

PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU:

(ime in priimek davčnega zavezanca)

(podatki o bivališču: naselje, ulica, hišna številka)

(poštna številka, ime pošte)

Davčna številka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(pristojni davčni urad, izpostava)

ZAHTEVA
Za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime in naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca								Odstotek (%)
MEDOBČINSKO DRUŠTVO INVALIDOV GORIŠKE	9	6	0	6	1	0	9	0	0,5

V/Na _____, dne _____
podpis zavezanca/ke