**Vloga: e- oblika računa**

**Izdajatelj računa:** Dom upokojencev Center, Ljubljana, Tabor 10, 1000 Ljubljana

***Naročam (obvezno označite eno izmed možnosti):***

 izdajo spremembo podatkov  ukinitev

|  |  |
| --- | --- |
|  **ZAVEZANEC** *(prejemnik storitev)* | **PREJEMNIK RAČUNA** *(izpolnite le, če prejemnik računa ni zavezanec)* |
|  Ime in priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  Ime in priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Elektronski naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Elektronski naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

S podpisom tega soglasja jamčite za resničnost in pravilnost zgoraj navedenih podatkov in da boste redno sporočali vse nastale spremembe, ki bi vplivale na prejemanje računov. S podpisom tega soglasja se tudi strinjate, da e-oblika računa nadomesti račun v papirnati obliki.

Datum podpisa soglasja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Podpis zavezanca Podpis prejemnika računa**

*(potreben, če je prejemnik druga oseba)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_