

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 oziroma naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca	Odstotek (%)
OBALNO DRUŠTVO ZA BOJ PROTI RAKU	29418143	0,5

V/Na _____, dne _____

podpis zavezanca/ke