

PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU:

(ime in priimek davčnega zavezanca)

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

--	--	--	--

(poštna številka, ime pošte)

Davčna številka

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

Telefonska številka

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

Elektronski naslov _____

ZAHTEVA za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime oziroma naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca							Odstotek (%)	
PRELOMI – INŠTITUT ZA DRUŽINSKO TERAPIJO, SVETOVANJE IN IZOBRAŽEVANJE	1	8	4	9	6	2	3	7	1%

V/Na _____, dne _____

podpis zavezanca/ke