

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 (%)
Medobčinsko društvo gluhih in naglušnih občin Slovenske Konjice, Vitanje in Zreče	3	2	7	1	2	8	3	9	

V/Na _____, dne _____

podpis zavezanca