

Naziv podjetja / s.p. : \_\_\_\_\_

Naslov : \_\_\_\_\_

Pošta in kraj : \_\_\_\_\_

## **ZGRS SEŽANA**

**Bazoviška cesta 13**

**6210 SEŽANA**

## **IZJAVA**

Pooblaščenca oseba (ime in priimek): \_\_\_\_\_

Davčna številka podjetja/s.p. : \_\_\_\_\_

izjavljam, da želim od dne \_\_\_\_\_ dalje, prejemati račune ZGRS Sežana na elektronski naslov (izpolnite čitljivo z malimi tiskanimi črkami):

Kontaktna oseba podjetja (ime in priimek, telefon):

---

Kraj: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

(ŽIG, če poslujete z žigom)

Podpis:

---

Izpolnjeno podpisano izjavo pošljite na [info@zgrs.si](mailto:info@zgrs.si)