



Gimnazija Moste
Zaloška cesta 49
1000 Ljubljana

01 547 41 00
info@moste.si
gimoste.si

SOGLASJE ZA PREJEMANJE POLOŽNIC NA E-NASLOV

Spodaj podpisani plačnik: _____ (priimek in ime)

Naslov: _____

Priimek in ime otrok:

1. _____

2. _____

V ta namen vam posredujem e-naslov

_____.

Plačnik soglašam, da položnic v fizični obliki ne bom prejemal. Izdajatelju jamčim za resničnost vseh podatkov iz te vloge in se zavezujem, da bom vsako spremembo podatkov, ki bi vplivala na prejem položnic sporočal na e-naslov: racunovodstvo@gmoste.si.

Ljubljana, dne _____

Plačnik: _____