

PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU:

_____ (ime in priimek davčnega zavezanca)

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

_____ (poštna številka, ime pošte)

Davčna številka

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

_____ (pristojni finančni urad)

ZAHTEVA za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime oziroma naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca								Odstotek (%)
Zveza nevladnih organizacij za avtizem Slovenije	4	6	3	7	6	0	1	1	1 %

V/Na _____, dne _____

_____ podpis zavezanca/ke