

Priloga 1 – BON 21

POTRDITEV UNOVČITVE BONA

Potrjujemo unovčitev bonov za opravljeno storitev v

RD SLOVENSKA BISTRICA _____

(naziv ponudnika), dne _____ (datum opravljene storitve), vrsta storitve (ustrezno podčrtajte):
turizem, gostinstvo, šport, kultura,

za naslednje upravičence:

(izpolni ponudnik storitev)

1. _____ (ime in priimek upravičenca), EMŠO: _____
(EMŠO upravičenca), znesek _____ EUR (znesek unovčitve bona),
ki potrjuje unovčitev bona po (ustrezno podčrtajte): zakonitem zastopniku, skrbniku, pooblaščenim
tretji osebi: _____ (ime in priimek zakonitega zastopnika, skrbnika ali
pooblaščenih tretjih oseb), EMŠO: _____ (EMŠO zakonitega
zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb),

podpis (podpis upravičenca, njegovega zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb):

2. _____ (ime in priimek upravičenca), EMŠO: _____
(EMŠO upravičenca), znesek _____ EUR (znesek unovčitve bona),
ki potrjuje unovčitev bona po (ustrezno podčrtajte): zakonitem zastopniku, skrbniku, pooblaščenim
tretji osebi: _____ (ime in priimek zakonitega zastopnika, skrbnika ali
pooblaščenih tretjih oseb), EMŠO: _____ (EMŠO zakonitega
zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb),

podpis (podpis upravičenca, njegovega zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb):

3. _____ (ime in priimek upravičenca), EMŠO: _____
(EMŠO upravičenca), znesek _____ EUR (znesek unovčitve bona),

¹ Podatki se izpolnijo, če ima upravičenec zakonitega zastopnika oziroma skrbnika (npr. mladoletne osebe, osebe pod skrbništvom) ali unovčuje bon po pooblaščenim tretji osebi. Če za upravičenca bon unovči tretja oseba, pooblaščenca za unovčitev bona, je obvezna predložitev Priloge 2 »Izjava zakonitega zastopnika oziroma skrbnika za unovčitev bona upravičenca po tretji osebi«.

ki potrjuje unovčitev bona po (*ustrezno podčrtajte*): zakonitem zastopniku, skrbniku, pooblaščenim tretji osebi: _____ (*ime in priimek zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*), EMŠO: _____ (*EMŠO zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*),

podpis (*podpis upravičenca, njegovega zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*):

4. _____ (*ime in priimek upravičenca*), EMŠO: _____ (*EMŠO upravičenca*), znesek _____ EUR (znesek unovčitve bona),

ki potrjuje unovčitev bona po (*ustrezno podčrtajte*): zakonitem zastopniku, skrbniku, pooblaščenim tretji osebi: _____ (*ime in priimek zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*), EMŠO: _____ (*EMŠO zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*),

podpis (*podpis upravičenca, njegovega zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*):

5. _____ (*ime in priimek upravičenca*), EMŠO: _____ (*EMŠO upravičenca*), znesek _____ EUR (znesek unovčitve bona),

ki potrjuje unovčitev bona po (*ustrezno podčrtajte*): zakonitem zastopniku, skrbniku, pooblaščenim tretji osebi: _____ (*ime in priimek zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*), EMŠO: _____ (*EMŠO zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*),

podpis (*podpis upravičenca, njegovega zakonitega zastopnika, skrbnika ali pooblaščenih tretjih oseb*):

(*izpolni upravičenec*)

Obvezna priloga: kopije osebnih izkaznic ali potnih listov upravičencev.

Podpisani upravičenci so za resničnost podatkov, danih v tej izjavi, kazensko in materialno odgovorni.

Datum: _____