

Navodilo: Obrazec izpolnite doma in ga izročite receptorju ponudnika storitve

Priloga 2

**IZJAVA ZAKONITEGA ZASTOPNIKA OZIROMA SKRBNIKA ZA UNOVČITEV BONA
UPRAVIČENCA PO TRETJI OSEBI**

Podpisani _____ (*ime in priimek zakonitega zastopnika
oziroma skrbnika*), z EMŠO: _____ (*EMŠO zakonitega zastopnika oziroma
skrbnika*), kot zakoniti zastopnik oziroma skrbnik upravičenca

izjavljam, da dovoljujem

osebi _____ (*ime in priimek osebe, ki bo unovčila bon za
upravičenca*), z EMŠO: _____ (*EMŠO osebe, ki bo unovčila bon za
upravičenca*)

da unovči bon

za upravičenca _____ (*ime in priimek upravičenca*), z EMŠO
_____ (*EMŠO upravičenca*).

za upravičenca _____ (*ime in priimek upravičenca*), z EMŠO
_____ (*EMŠO upravičenca*),

za upravičenca _____ (*ime in priimek upravičenca*), z EMŠO
_____ (*EMŠO upravičenca*).

**Seznanjen sem, da za resničnost podatkov, podanih v tej izjavi, kazensko in materialno
odgovarjam.**

Datum: _____

Podpis zakonitega zastopnika oziroma skrbnika:
