

IZJAVA osebe, ki bo (do)plačevala stroške:

• Podpisani, ime in priimek: _____

• Rojen(a) dne: _____,

s stalnim prebivališčem _____

kraj: _____, poštna št.: _____

• Zaposlen: _____

davčna številka: _____.

1. Izjavljam, da sem seznanjen z vsebino Dogovora št.: _____, z dne _____

2. Nepreklicno se zavežujem, da bom (do)plačeval stroške v skladu s tem dogovorom in morebitnimi dodatki k dogovoru.

3. Zavežujem se, da bom v primeru prenehanja izvajanja storitve pred datumom prenehanja poravnal vse morebitne neporavnane obveznosti.

4. Zavežujem se tudi, da bom izvajalcu sporočil vsako spremembo mojih osebnih podatkov.

5. V primeru nerednega (do)plačevanja stroškov, dovoljujem Domu starejših občanov Metlika, da izterja moj dolg.

Podpis: _____

Metlika, _____

