

---

## PODATKI O DRAŽITELJU

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_

Telefonska številka: \_\_\_\_\_

Številka TRR za vračilo varščine: \_\_\_\_\_

Datum:

\_\_\_\_\_

Podpis:

\_\_\_\_\_