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 društev gluhih in naglušnih Slovenije	2	3	5	4	7	1	5	4	1

V/Na _____, dne_____

_____
podpis zavezanca/ke