



PISNA PRIVOLITEV ZA PRIDOBIVANJE PODATKOV, KI ŠTEJEJO ZA DAVČNO TAJNOST

Podpisani/a soglašam, da Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje v zvezi z uveljavljanjem pravice do državne pokojnine, pridobi podatke o mojih dohodkih in premoženju od pristojnega davčnega urada.

PODATKE IZPIŠITE Z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI!

IME IN PRIIMEK PREDLAGATELJA

NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA

DAVČNA ŠTEVILKA

KRAJ DATUM

PODPIS PREDLAGATELJA