

## VLOŽNIK

ime in priimek \_\_\_\_\_

EMŠO – stranke \_\_\_\_\_

zakoniti zastopnik, začasni zastopnik, pooblaščenec \_\_\_\_\_

EMŠO - zastopnik \_\_\_\_\_

naslov \_\_\_\_\_

telefon \_\_\_\_\_

## UPRAVNA ENOTA

\_\_\_\_\_

### ZAHTEVA ZA PRIZNANJE VETERANSKEGA DODATKA

Podpisani/a \_\_\_\_\_, rojen/a dne \_\_\_\_\_,  
stanujoč/a \_\_\_\_\_, davčna št. \_\_\_\_\_,  
številka osebnega računa \_\_\_\_\_,  
odprtega pri \_\_\_\_\_,  
prosim za priznanje pravice do veteranskega dodatka.

Podatki ki jih pridobi organ:	Priloženo	
1. Podatke o gospodinjski skupnosti	DA	NE
2. Podatke o premoženjskem stanju	DA	NE

Prilagam naslednje priloge:	Priloženo	
1. Potrdilo o prejemkih vložnika, zakonca in vzdrževanih družinskih članov (plači, dividendi, štipendiji, drugo)	DA	NE
2. Potrdilo o šolanju	DA	NE

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(podpis vložnika)

Vloga je takse prosta po 108. členu ZVojI, v skladu s 24. členom ZVV!