



## GRM NOVO MESTO - CENTER BIOTEHNIKE IN TURIZMA

Sevno 13, 8000 Novo mesto, Tel: (07) 39 34 700, Fax: (07) 39 34 710  
<http://www.ksgrm.net>, [s-sksgrm.nm@guest.arnes.si](mailto:s-sksgrm.nm@guest.arnes.si)

Spoštovani!

Zaradi racionalizacije stroškov in poenostavitve razdeljevanja računov smo se odločili, da vam na osnovi vaše izjave mesečne račune posredujemo po elektronski pošti.

Račun, poslan po elektronski pošti, je enakopravno obravnavana knjigovodska listina kot v papirni obliki. Podpisano izjavo dostavite v računovodstvo šole.

Direktor:

Tone Hrovat, l.r.

### IZJAVA

Podpisani/a \_\_\_\_\_, DŠ \_\_\_\_\_,

želim, da se za dijaka/dijakinjo \_\_\_\_\_,

letnik \_\_\_\_\_, posreduje mesečni obračun – račun/položnica na sledeči elektronski naslov:

\_\_\_\_\_.

Nosilec elektronskega naslova je tudi skrbnik dijaka/dijakinje in je izstavljen račun naslovljen na podpisano osebo izjave.

V/Na: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Podpis staršev/skrbnika: \_\_\_\_\_