

## VLOGA ZA PRIZNANJE PRAVICE DO NUJNE OSKRBE

### PODATKI ODJEMALCA

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

Telefon \_\_\_\_\_ E-naslov \_\_\_\_\_

Davčna številka \_\_\_\_\_

### PODATKI O ODJEMNEM MESTU

Številka odjemnega mesta (*prepišite iz računa za plin*)  .        .    .

Naslov \_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj \_\_\_\_\_

**Spodaj podpisani odjemalec zemeljskega plina, podajam Vlogo za Priznanje pravice do nujne oskrbe. K vlogi prilagam vsa potrebna dokazila in s podpisom IZJAVLJAM, da so vse navedbe in dokazila resnična.**

Kraj in datum podpisa vloge \_\_\_\_\_

Podpis vlagatelja \_\_\_\_\_