



Izjava staršev/skrbnikov o prejemanju računov na e-naslov

Podpisani/a _____ z davčno številko _____,

stanujoč/a _____,

želim za dijaka/dijakinjo

- ime in priimek _____ oddelek _____
- ime in priimek _____ oddelek _____

prejemati račune Srednje zdravstvene šole Murska Sobota po elektronski pošti na e-naslov:

Datum: _____

Podpis: _____

Spoštovani starši/skrbniki,

v kolikor želite prejemati račune po elektronski pošti izpolnite pisno izjavo, nato pa potrdite e-sporočilo iz UJP-a.

Opis postopka:

1. **Izjavo izpolnite, podpišete in vrnete** na e-naslov: ravnatelj@s-szs.ms.mss.edus.si ali pošljete po pošti na naslov: Srednja zdravstvena šola Murska Sobota, Ulica dr. Vrbnjaka 2, Rakičan, 9000 Murska Sobota ali jo oddate v tajništvo (02 521 14 50) ali v računovodstvo šole. Po prejemu vaše pristopne izjave pošljemo podatke na UJP (Uprava RS za javna plačila).
2. **UJP vam bo na vaš elektronski naslov poslal dovoljenje za prejemanje računov na e-naslov.**
3. **Z vašo potrditvijo e-sporočila iz UJPa dobi šola dovoljenje**, da se računi lahko pošiljajo na vaš e-naslov.

Računov tako ne boste več prejeli preko klasične pošte v papirnati obliki, ampak samo na e-naslov ves čas šolanja vašega otroka. **Vsako spremembo e-naslova je potrebno sporočiti in ponovno izpolniti novo izjavo.**



Ravnateljica: Zlatka Lebar