**VLOGA ZA SPREMEMBO PODATKOV ZA OBRAČUN GROBARINE**

1. **OBSTOJEČI PLAČNIK**

Ime in priimek:

Ulica in hišna številka:

Poštna številka in kraj:

Telefonska številka ali e- naslov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Številka groba : *(podatek ni obvezen) na pokopališču*

1. **NOVI PLAČNIK**

Ime in priimek:

Ulica in hišna številka:

Poštna številka in kraj:

Telefonska številka ali e- naslov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Seznanjen sem, da bo sprememba začela veljati le v primeru, da so vse dosedanje obveznosti iz naslova grobarine poravnane.***

*Kraj in datum: Podpis najemnika:*

 *Podpis novega najemnika:*

*Podpisani obrazec nam pošljite po pošti ali na e- naslov:* *petra.suligoj@obcina-kanal.si*