

# SOGLASJE ZA POŠILJANJE RAČUNOV NA E-POŠTO

Referenčna oznaka soglasja - izpolni prejemnik plačila

Srednja šola za gostinstvo in turizem  
Celje

**CELJE**

Vaše ime in priimek

Ime in priimek plačnika

Vaš naslov

Ulica in hišna številka

Poštna številka Kraj

E-naslov

Ime in priimek dijaka

Elektronski naslov plačnika

Št. mobilnega telefona

Telefonska številka plačnika

Davčna številka

Davčna številka plačnika

Naziv prejemnika plačila

Naziv prejemnika plačila

Identifikacijska oznaka prejemnika plačila

Ulica in hišna številka

Poštna številka Kraj

Država

Kraj podpisa soglasja

Kraj

Datum

Podpis

Prosim podpišite tukaj

Spoštovani!

V skladu z novo evropsko uredbo o varovanju osebnih podatkov (GDPR), **potrebujemo vaše privoljenje**, da vas lahko tudi v prihodnje za namene pošiljanja računov pokličemo na telefon ali z vami kontaktiramo preko e-pošte.

Vaše podatke bomo skladno z veljavno zakonodajo skrbno varovali od datuma potrditve do preklica.

Vse podatke, navedene na tem obrazcu lahko kadarkoli prostovoljno popravite, prenesete, zahtevate vpogled vanje, omejite njihovo obdelavo ali podate ugovor nanje. Zahtevate lahko stalno ali začasno prenehanje uporabljanje navedenih osebnih podatkov.

Podpis

Prosim podpišite tukaj