

 *Vipavska cesta 11, 5270 Ajdovščina*

 *T/F: 05/33 00 233, 051 636 944*

 *E: karitas.koper@rkc.si*

[*www.karitas-kp.rkc.si*](http://www.karitas-kp.rkc.si)

PRISTOPNA IZJAVA **“NAMENSKA POMOČ*”***

Podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, želim do preklica sodelovati v programu pomoči Škofijske karitas Koper: **Namenska pomoč**.

Svoj dar želim nakazovati (prosimo ustrezno obkrožite ali vpišite poljubni znesek):

* S trajnikom pri banki - mesečno 12 x 5,00 EUR oz. 12 x \_\_\_\_\_\_\_EUR
* Z UPN nalogom štirikrat letno - 4 x 15,00 EUR oz. 4 x \_\_\_\_\_\_\_EUR
* Z UPN nalogom dvakrat letno - 2 x 30,00 EUR oz. 2 x \_\_\_\_\_\_\_EUR
* Z UPN nalogom enkrat letno - 1 x 60,00 EUR oz. 1 x \_\_\_\_\_\_\_EUR
* S samostojnim bančnim nakazilom v višini \_\_\_ x \_\_\_\_\_\_\_EUR

Podatki za nakazilo: **Škofijska karitas Koper, Vipavska cesta 11, 5270 Ajdovščina**

 **TRR SI56 0475 0000 3155 558, Nova KBM**

 **namen: Namenska pomoč**

 **sklic: SI00 29012**

***Vaši kontaktni podatki:***

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

Ulica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Poštna št. In kraj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum in podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Za vse dodatne informacije pišite na karitas.koper.racunovodstvo@rkc.si ali pokličite na 051 636 944.