

**Priloga 1**

**Zahteva za prenos predplačniške številke k drugemu izvajalcu storitev**

Mobilna telefonska številka MSISDN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

koda PUK

\_\_\_\_\_  
Prenosni izvajalec (donor)

Izpolniti v primeru povračila dobroimetja

<input type="checkbox"/>	Zahtevam, da se mi preostalo dobroimetje pri prenosnem izvajalcu (donorju) izplača na račun: SI56 _____, odprt pri banki _____.  Imetnik računa: _____  Naslov: _____  Podpis imetnika dobroimetja: _____
--------------------------	---

\_\_\_\_\_  
IZPOLNI PRENOSNI IZVAJALEC (DONOR)

\_\_\_\_\_  
Šifra prodajnega mesta

\_\_\_\_\_  
izpis priimka in imena zaposlenega

\_\_\_\_\_  
podpis zaposlenega

\_\_\_\_\_  
Kraj

\_\_\_\_\_  
datum