\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Davčna številka

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

(ime in priimek davčne/ga zavezanca/ke)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(naslov bivališča: naselje, ulica, hišna številka)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(poštna številka, ime pošte)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pristojni finančni urad)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(naslov finančnega urada)

**O B V E S T I L O O P R E K L I C U**

**uveljavljanja znižane stopnje akontacije dohodnine od pokojninske rente iz naslova prostovoljnega dodatnega pokojninskega zavarovanja**

Podpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ preklicujem odločitev o uveljavljanju znižane stopnje pri izračunu akontacije dohodnine od pokojninske rente iz naslova prostovoljnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, o kateri sem vas obvestil/a dne …………………….. in o tem pridobil/a potrdilo davčnega organa št.

…………………. z dne ……………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (kraj in datum)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (podpis davčne/ga zavezanke/ca)