

IZSTOPNA IZJAVA

IME	
PRIIMEK	
ULICA	
HIŠNA ŠTEVILKA	
POŠTNA ŠTEVILKA	
KRAJ	
DATUM ROJSTVA	
EMŠO	
DAVČNA ŠTEVILKA	
TELEFONSKA ŠTEVILKA	
ELEKTRONSKI NASLOV	
NAČIN ČLANSTVA	PRAVNOMOČNI ČLAN PRIDRUŽEN ČLAN

S podpisom izjavljam, da želim kot (obkroži) pravnomočni / pridružen član izstopiti iz Zadruga Dobrina z. o. o., so.p..

(izpolniti samo v primeru pravnomočnega članstva) Vstopni delež v višini _____ € se naj nakaže na TRR ŠT: _____ odprt pri _____.

DATUM:

PODPIS:

IZPOLNI ZADRUGA

Pogoji za izstop iz Zadruga **SO** **NISO** izpolnjeni.

Člana pod zaporedno številko _____ se iz imenika izbriše .

(žig in podpis)