



Prijavnica za članstvo

Podjetje: _____

Naslov (ulica, hišna številka, poštna številka in kraj): _____

Davčna številka: _____

Ustrezno označiti:

Število pogrebov na leto	Višina članarine	Označiti z X
Do 100 pogrebov na leto	10 EUR	
Od 101 do 200 pogrebov na leto	20 EUR	
Od 201 do 300 pogrebov na leto	30 EUR	
Od 301 in naprej	40 EUR	

Izpolnjeno prijavnico lahko pošljete:

- a) Po mailu: info@pogreb-ni-tabu.si
- b) Po faksu: 03 891 30 41
- c) Po pošti: Zavod Pogreb ni tabu, Linhartova 66, 1000 Ljubljana