

P O O B L A S T I L O

Obrazec za dodelitev in preklic zunanjih pooblastil v sistemu eDavki

Podatki o pooblastitelju

1. Fizična oseba:

Priimek in ime: _____ Datum rojstva: _____
ID oz. davčna številka: _____ Tel. št. ali e-pošta*: _____
Naslov bivališča: _____
Kraj: _____ Poštna št.: _____

2. Samostojni podjetnik ali druga oseba, ki opravlja dejavnost:

Firma in sedež SP: _____
ID oz. davčna številka: _____ Tel. št. ali e-pošta*: _____

3. Pravna oseba:

Naziv, firma in sedež _____
PRAVNE OSEBE: _____
ID oz. davčna številka pravne osebe: _____ Tel. št. ali e-pošta*: _____
Ime in priimek zakonitega zastopnika oz. odg. osebe: _____
ID oz. davčna št. zakonitega zastopnika oz. odg. osebe*: _____

Podatki o pooblaščenцу

1. Fizična oseba:

Priimek in ime: _____
ID oz. davčna številka: _____ Datum rojstva: _____
Naslov bivališča: _____
Kraj: _____ Poštna št.: _____

2. Samostojni podjetnik ali druga oseba, ki opravlja dejavnost:

Firma in sedež SP: _____
ID oz. davčna številka: _____

3. Pravna oseba:

Naziv, firma in sedež _____
PRAVNE OSEBE: _____
ID oz. davčna številka pravne osebe: _____

Obseg in časovna veljavnost pooblastila

	Vnos dokumentov	Vložitev dokumentov	Pregled vloženi dokumentov	Trajanje
Davčno potrjevanje računov				
Zahtevek za pridobitev namenskega digitalnega potrdila za izvajanje postopka davčnega potrjevanja računov (DPR-PridobitevDP) **	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> od ____ do ____ <input checked="" type="checkbox"/> do preklica
Zahtevek za preklic namenskega digitalnega potrdila za izvajanje postopka davčnega potrjevanja računov (DPR-PreklicDP) ***	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> od ____ do ____ <input checked="" type="checkbox"/> do preklica

Datum: _____

Podpis pooblastitelja: _____

* Podatek ni obvezen.

** Pooblastilo za vlaganje dokumentov velja tudi za prevzem avtorizacijske kode in referenčne številke za pridobitev namenskega digitalnega potrdila.

*** Če izpolnite to polje, bo imel pooblaščenec (poleg pravice pridobitve namenskega digitalnega potrdila) tudi pravico, da bo lahko to namensko digitalno potrdilo v bodoče tudi preklical.