

IME IN PRIIMEK _____
NASLOV _____
POŠTA _____
TELEFON / E-POŠTA _____

OBČINA ŠKOFLJICA
Šmarska cesta 3

1291 ŠKOFLJICA



VLOGO ZA IZDAJO DOVOLJENJA ZA IZREDNI PREVOZ PO JAVNI CESTI

Spodaj podpisani _____, vlagam vlogo za izdajo dovoljenja za izredni prevoz po javni cesti:

Prevoznik.: _____

Prometna površina: _____

Naziv tovora: _____

Datum prevoza: _____

Prevoz poteka preko krajev: _____

Datum: _____

Podpis: _____

Za vlogo se plača Upravna taksa v skladu z ZUT tar. št. 30. v znesku 36,30 € na TRR Občine Škofljica SI56 01323-5230309131, referenca: SI11 76236-7111002. Potrdilo o plačilu takse pošljite na elektronski naslov: obcina@obcina.skofljica.si