



## Občina Laško

Mestna ulica 2, 3270 Laško

ODDELEK ZA GOSPODARSKE DEJAVNOSTI

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

Poštna številka, kraj: \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

### ZADEVA: SKLENITEV NAJEMNE POGODBE PO SMRTI NAJEMNIKA

\_\_\_\_\_  
(Ime in priimek, naslov)

prosim za sklenitev najemne pogodbe za \_\_\_\_\_ sobno neprofitno stanovanje št. \_\_\_\_\_,

na naslovu \_\_\_\_\_

(Ulica in kraj)

prejšnjega najemnika(-ce), pokojnika(-ce) \_\_\_\_\_

(Ime in priimek)

Podpis: \_\_\_\_\_

#### PRILOGE:

- najemna pogodba,
- izpisek iz matične knjige umrlih,
- potrdilo o poravnanih obveznostih za stanovanje,
- dokazilo o stalnem bivališču.