**OBRAZEC OVOJNICA**

(kopijo spodnje tabele **izpolnite, izrežite in nalepite na sprednjo stran zaprte ovojnice**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | (izpolni vlagatelj)  **VLAGATELJ:**  ………………………………………………………………………………………………….  (Naziv/ime in priimek)  …………………………………………………………………………………………………..  (Naslov)  ………………………………………………………………………………………………….  (Poštna številka in kraj) | (izpolni Občina Laško – glavna pisarna - vhodna štampiljka za dokumente) |   **OBČINA LAŠKO**  **MESTNA ULICA 2**  **3270 LAŠKO**  **"NE ODPIRAJ – JAVNI RAZPIS ZA SOFINANCIRANJE PROGRAMOV NA PODROČJU SOCIALNO-HUMANITARNIH DEJAVNOSTI V OBČINI LAŠKO ZA LETO 2024"** |