

Корисник Фонда за пензијско инвалидско осигурање Републике Српске:

**ИМЕ И ПРЕЗИМЕ**

.....

УЛИЦА И БРОЈ:

.....

ПОШТАНСКИ БРОЈ И МЈЕСТО:

.....

ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА:

.....

ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ:

.....

даје сљедећу:

## ИЗЈАВУ

Овим дајем сагласност Фонду за пензијско инвалидско осигурање Републике Српске да врши обуставу у износу од \_\_\_\_\_ КМ од моје пензије у корист Јавне установе Фонд солидарности за дијагностику и лијечење обољења, стања и повреда дјецe у иностранству - Фонд солидарности "ДУША ДЈЕЦЕ".

Обуставу у корист Фонда солидарности "ДУША ДЈЕЦЕ" вршити путем Фонда за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске.

У \_\_\_\_\_, дана \_\_\_\_\_ године

**ИЗЈАВА ДАТА ПРЕД  
СЛУЖБЕНИМ ЛИЦЕМ  
ФОНДА ПИО РС**

**ИЗЈАВУ ДАО/ЛА**

.....  
(Име и Презиме)

.....  
(Име и Презиме)

.....  
(Својеручни потпис)

.....  
(Својеручни потпис)