

\_\_\_\_\_  
Презиме и име подносиоца

\_\_\_\_\_  
Улица и број

\_\_\_\_\_  
Лични број осигураника

\_\_\_\_\_  
Поштански број и мјесто

\_\_\_\_\_  
Јединствени матични број

### ИЗЈАВА

Ја \_\_\_\_\_, корисник Фонда за пензијско и инвалидско осигурање Републике Српске, овом изјавом добровољно потврђујем сагласност да ми се од моје пензије врши обустава у износу \_\_\_\_\_, у корист Јавне уставове Фонд солидарности за дијагностику и лијечење обољења, стања и повреда дјете у иностранству - Фонд солидарности "ДУША ДЈЕЦЕ".

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

Изјаву узео/ла  
Пословница/Филијала Фонда ПИО

Изјаву дао/ла:

\_\_\_\_\_  
Службено лице

\_\_\_\_\_  
Број личне карте

Датум: \_\_\_\_\_ године