

Ja, _____ (ime i prezime), iz _____ (mesto),
ul. _____ (adresa), jmbg _____

IZJAVLJUJEM

da sam saglasan/na da se, u slučaju moje smrti, sredstva akumulirana na mom individualnom računu prenesu sledećim licima:

1) _____ (ime i prezime); _____ (jmbg); _____ (datum rođenja);
_____ (državljanstvo i broj putne isprave - samo za strane državljane);
_____ (adresa, poštanski broj i mesto);
_____ (kontakt telefon); _____ (srodstvo ili druga veza);

2) _____ (ime i prezime); _____ (jmbg); _____ (datum rođenja);
_____ (državljanstvo i broj putne isprave - samo za strane državljane);
_____ (adresa, poštanski broj i mesto);
_____ (kontakt telefon); _____ (srodstvo ili druga veza);

3) _____ (ime i prezime); _____ (jmbg); _____ (datum rođenja);
_____ (državljanstvo i broj putne isprave - samo za strane državljane);
_____ (adresa, poštanski broj i mesto);
_____ (kontakt telefon); _____ (srodstvo ili druga veza);

4) _____ (ime i prezime); _____ (jmbg); _____ (datum rođenja);
_____ (državljanstvo i broj putne isprave - samo za strane državljane);
_____ (adresa, poštanski broj i mesto);
_____ (kontakt telefon); _____ (srodstvo ili druga veza);

Ova izjava nalazi se u prilogu Ugovora o članstvu broj _____ i čini njegov sastavni deo.
Ovom izjavom opozivaju se sve prethodno date nasledničke izjave.

Mesto i datum

Potpis člana fonda