



Solidarna
Pomoć

РЕПУБЛИКА СРБИЈА

МИНИСТАРСТВО ФИНАНСИЈА

ПОРЕСКА УПРАВА

Дана: _____

Место: _____

ИЗЈАВА

којом сам ја _____ сагласан/на да се од

(име и презиме)

моје прве наредне исплате зараде обустави износ од _____
динара на име помоћи колегиници Мири Маџар ради лечења детета.

Уплату извршити на текући рачун Мире Маџар, број

325930060027048627 OTP banka.

(потпис)

