

ИЗЈАВА

Изјављујем да не примаам пензију из иностранства, односно да нема других примања из иностранства.

Изјаву дајем под пуном материјалном и кривичном одговорношћу.

Изјаву дајем ради остваривања права на здравствено осигурање по члану 16. Закона о здравственом осигурању, као лице старије од 65 година.

У _____, дана, _____ год.

ПОДНОСИЛАЦ ИЗЈАВЕ

(име и презиме)

(ЈМБГ)

(адреса становања)

Напомена: Изјаву оверити код јавног бележника, а у местима где нема јавног бележника овера се врши у општини, суду или месној канцеларији