

**ИЗЈАВА ЗА ПРОДОЛЖУВАЊЕ НА ЧЛЕНСТВО ВО
ЗАДОЛЖИТЕЛЕН ПЕНЗИСКИ ФОНД**

Јас _____

(име и презиме на членот)

со МБГ _____, адреса _____,
контакт телефон _____, изјавувам дека сакам да продолжи моето членство
во _____

(назив на задолжителен пензиски фонд)

Со потпишување на оваа изјава свесен/а сум дека останувам член на задолжителен пензиски фонд
и немам можност да ја променам мојата одлука.

Датум _____

Место _____

(потпис на членот)