



REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO UNUTARNJIH POSLOVA
ZAKLADA POLICIJSKE SOLIDARNOSTI

IZJAVA

Ja, _____,
(ime i prezime)

rođen/a _____ u _____,
(datum) (mjesto)

zaposlenik/ca Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske,

(naziv PU i uže ustrojstvene jedinice, odnosno ustrojstvene jedinice u sjedištu Ministarstva)

na radnom mjestu: _____,

izjavljujem da **uskraćujem suglasnost** da se iz neto iznosa moje mjesečne plaće (počevši od prve slijedeće plaće nakon potpisa ove izjave) na račun Zaklade policijske solidarnosti uplaćuje novčani iznos od

_____ kuna.
(upisati brojčano i slovima)

Također, upoznat/a sam da u svakom trenutku, svojom novom pisanom i vlastoručno potpisanom izjavom mogu ponovo dati dragovoljni pristanak da se iz neto iznosa moje mjesečne plaće na račun Zaklade policijske solidarnosti uplaćuje određeni novčani iznos, a kojeg po svojoj želji i mogućnostima pisanom i dragovoljnom odlukom uvijek mogu povećati ili ga umanjiti.

U _____, _____ godine.
(mjesto) (datum)

(vlastoručni potpis)