



**NACIONALNI SINDIKAT POLICIJE**  
MINISTARSTVA UNUTARNJIH POSLOVA  
REPUBLIKE HRVATSKE

**IZJAVA O OBUSTAVI NA PLAĆU NA RATE ZA**  
**DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE UNIQA**

Ime i prezime	
OIB	
Adresa	
Telefon	
PU/ PP	

Ovim putem dajem pisanu suglasnost da se od moje plaće, kao i od zakonom zaštićenog dijela plaće od ovrhe, obračunava i isplaćuje obustava u visini \_\_\_\_\_ kuna na transakcijski račun Nacionalnog sindikata policije Ministarstva unutarnjih poslova otvoren kod ZAGREBAČKA banka d.d. broj: HR7023600001102390724 za mjesečnu otplatu na \_\_\_\_\_ rata u ukupnom iznosu od \_\_\_\_\_ kuna.

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_

Vlastoručni potpis