



# NACIONALNI SINDIKAT POLICIJE

MINISTARSTVA UNUTARNJIH POSLOVA  
REPUBLIKE HRVATSKE

[REDACTED], [REDACTED], 2017. Godine

## IZJAVA O SUGLASNOSTI ZAPLIJENE DIJELA PLAĆE

Kojom sam ja [REDACTED], OIB [REDACTED], uposlenik,  
MUP-a, PU [REDACTED], suglasan da poslodavac na isplati mog osobnog dohotka/  
, za mjesec [REDACTED] 2017 godine, zaplijeni iznos od

[REDACTED] kn, slovima: ([REDACTED]), te isti doznači  
primatelju KLINIKA ZA DJEČJE BOLESTI, Zagreb, Klaićeva kbr. 16, na broj računa, IBAN: 1023600001102277247,  
otvorenog kod Zagrebačke banke d.d. Zagreb, s pozivom na broj: 40651192778, broj vjerovnika

Svrha mog darivanja dijela plaće je prikupljanje sredstava za pribavljanja lijekova i opreme za liječenje bolesne djece  
u Klinici za dječje bolesti u Klaićevoj u Zagrebu.

Izjavu dao:

---