

БАРАЊЕ

За исплата на паричен надоместок за лекување во странство на член на семејството на членот на НСО

Врз основа на член 12 од Правилникот за солидарен фонд на НСО, барам да ми се исплати соодветен надоместок.

_____ ЕМБГ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Име и Презиме

Регион _____ ОО, Сек.воМО,ВП _____

Општина и место на живеење _____

e-mail _____ телефон _____

Трансакциска сметка _____ во _____ банка.

Во прилог Ви ја доставувам следнава документација:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____

_____ *место и дата)*

_____ *Своерачен потпис*

ЗАВЕРУВА

Претседател на РО
