

LJEKARSKA KOMORA ZENIČKO - DOBOJSKOG KANTONA
MEDICAL CHAMBER OF ZENICA - DOBOJ CANTON
BULEVAR KRALJA TVRTKA I BR.4/2, ZENICA

NAZIV USTANOVE _____

SLUŽBA ZA OBRAČUN

I Z J A V A

Ja dole potpisani/a dajem nalog Službi za obračun da mi mjesečno odbija od mjesečne neto zarade 11 KM za članstvo u Ljekarskoj komori Zeničko – dobojskog kantona na račun UniCredit banke: 3389002208042826, uz obaveznu naznaku svrhe uplate.

Ime i prezime _____

Mjesto i datum

br. l.k. _____

Potpis: _____