

Popunjiva banka:	
Podružnica	
Agencija	
Mjesto	
Datum podnošenja	
Ime i prezime zaposlenika	

P U N O M O Ć za podizanje sredstava penzije/mirovine/drugih socijalnih primanja

Ja, _____, JMBG _____,
(ime i prezime)

L.K. broj: _____ sa sjedištem u _____
(adresa i mjesto)

kontakt telefon _____,

Dajem punomoć

_____, JMBG _____,
(ime i prezime)

L.K. broj: _____ sa sjedištem u _____
(adresa i mjesto)

kontakt telefon _____,

Da sa mog računa koji se vodi u: _____,
(naziv banke)

Podigne gotovinu u iznosu od: _____

(iznos u valuti, BAM, EUR i sl., brojevima i slovima)

Napomena: Punomoć se primjenjuje jednokratno.

U _____, dana _____. 2020. godine
(mjesto)

Davalac punomoći:

(potpis kao na ličnom dokumentu)