



Триглав пензиско друштво АД, Скопје  
Бул. 8-ми Септември бр. 18, кат 2  
1000 Скопје

**triglav**

## ИЗЈАВА

Јас, \_\_\_\_\_ (име, презиме и МБГ) изјавувам дека се согласувам да дадам фотокопија од лична карта или друг документ за лична идентификација заради пренос на средства од индивидуална сметка на починат член, на трансакциска сметка на лицето – наследник.

Изјавил:

-----

Датум:

Место: