

## ОВЛАСТУВАЊЕ

Врз основа на склучениот Договор за осигурување на живот кај ГРАВЕ Осигурување АД Скопје, го овластувам правното лице:

1. Точен назив на правното лице \_\_\_\_\_
2. Адреса на седиштето \_\_\_\_\_
3. ЕМБС \_\_\_\_\_
4. Единствен даночен број \_\_\_\_\_

да дел од мојата плата по основ на постојан работен однос, во висина на месечна премија на осигурување, ја уплатува во корист на ГРАВЕ Осигурување АД Скопје на една од сметките:

-270-0619249101-76	кај Халкбанк АД Скопје
-300-0000024509-35	кај Комерцијална банка АД Скопје
-200-0014806499-93	кај Стопанска банка АД Скопје
-380-1185643001-94	кај Про Кредит Банка АД Скопје
-240-0700012384-73	кај Уни банка АД Скопје
-210-0619249101-69	кај НЛБ Тутунска банка АД Скопје,
-250-0010026498-26	кај Шпаркасе банка АД Скопје

а, по претходно потпишана Спогодба за плаќање на премија од страна на правното лице и ГРАВЕ Осигурување АД Скопје.

Овластувањето важи до негово отповикување од страна на осигуреникот – вработениот.

Датум, \_\_\_\_\_

Давател на овластувањето

\_\_\_\_\_  
(име, презиме и потпис)

\_\_\_\_\_  
(адреса на живеење)

\_\_\_\_\_  
(матичен број)

\_\_\_\_\_  
(број на лична карта)

Потврдуваме дека ќе постапуваме според ова овластување

\_\_\_\_\_  
(печат и потпис на одговорното лице)  
(благајник)