

## OBRAZAC - III

BOSNA I HERCEGOVINA  
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE

KOMORA ZDRAVSTVENIH TEHNICARA SVIH PROFILA FEDERACIJE BIH

Sa sluzbenim sjedistem u Sarajevu Add:Ul.Bulevar  
Mese Selimovica br:2, 71 000 Sarajevo Broj:065-0-Reg-  
15-001695, Opcinski sud Sarajevo IDN:4202090540005

BOSNIA AND HERZEGOVINA FEDERATION OF  
BOSNIA AND HERZEGOVINA

CHAMBER OF ALL PROFILES HEALTH TECHNICIANS OF FEDERATION OF B&H

Officially based in Sarajevo  
Add: Bulevar Mese Selimovica br:2, 71 000 Sarajevo  
No:065-0-reg-15-001695,Sarajevo Municipal Court  
IDN:4202090540005

### SAGLASNOST ZA OBUSTAVU NAKNADE ZA PLAĆU U SVRHU UPLATE LANARINE PREKO PLATNE LISTE NA IME KOMORE ZDRAVSTVENIH TEHNICARA SVIH PROFILA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Ustanova \_\_\_\_\_

Klinika/Organizaciona Jedinica/Odjel  
\_\_\_\_\_

Ime i Prezime: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Služba Ekonomsko finansijskih poslova Ustanove  
Odjel za unovodstva**

#### **Predmet:Zahtjev**

Molim Vas, da mi u cilju izmirenja obaveza plaćanja redovne članarine u Komori zdravstvenih tehničara svih profila Federacije BiH, omogućite administrativnu zabranu/obustavu na plaćanje preko platne liste, a u mjesečnom iznosu od 2KM.

Ovaj zahtjev, jeste pismena saglasnost za redovnu uplatu mjesečne članarine u iznosu od 2KM, a na ime Komore zdravstvenih tehničara svih profila Federacije BiH. članarinu sam saglasan/saglasna uplativati od datuma podnošenja ovog zahtjeva.

Korisnik uplate: **Komora zdravstvenih tehničara svih profila Federacije BiH.**

Račun za uplatu: **1610000136430026 - RAIFFEISEN BANK DD BOSNA I HERCEGOVINA SARAJEVO.**

S poštovanjem

Podnosilac molbe  
\_\_\_\_\_



KZTFBIH

Racun : 1610000136430026 - RAIFFEISEN BANK DD BOSNA I HERCEGOVINA SARAJEVO

Tel:+387(0)33704978; GSM:Predsjednik; +387(0)61497467

[info@kztfbih.ba](mailto:info@kztfbih.ba)

[www.kztfbih.ba](http://www.kztfbih.ba)