**И З Ј А В А**

**О САГЛАСНОСТИ ЗА ПРИСТУПАЊЕ**

**КОЛЕКТИВНОМ УГОВОРУ О ОСИГУРАЊУ ОД ПРОФЕСИОНАЛНЕ ОДГОВОРНОСТИ АДВОКАТА**

**Ја \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адвокат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ЈМБГ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Број легитимације-досијеа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ПИБ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Овим изјављујем **да приступам** колективном Уговору о осигурању од професионалне одговорности адвоката, који је закључен између АК Ниша, Ул. Генерала Боже Јанковића број 1/19, 18 000 – Ниш, као уговарача осигурања и „Generali Osiguranja Srbija“ а.д.о. ул. Милентија поповића 7б, 11 070 - Београд, као уговарача.

Изјављујем да сам са понудама и условима за осигурање од професионалне одговорности адвоката упознат-а, да сам исте прочитао-ла и да их прихватам у целости.

**ОБАВЕЗУЈЕМ СЕ да износ од 3.055,00 динара на име годишње премије осигурања, уплатим на рачун АК Ниша број 105-20198-60 по потписивању изјаве најкасније до 17.05.2019.године.**

Изјављујем да сам упознат-а са чињеницом да уколико ову изјаву не потпишем и не уплатим премију за колективно осигурање најкасније до 17.05.2019.године, као и да ако до тог датума не закључим индивидуално осигурање са другом осигуравајућом кућом и тај Уговор не доставим Адвокатској комори Ниш, да ће ми по сили закона престати статус адвоката, а самим тим да ћу бити брисан из Именика адвоката Адвокатске коморе Ниш.

**У Нишу, дана\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019.године Изјаву дао:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Адвокат**