

IZJAVA KORISNIKA OSIGURANJA

Kojom ja _____ iz
_____, JMBG _____,
izjavljujem da sam turističkoj agenciji S.A.B. Travel d.o.o. uplatio/la iznos od _____
RSD na ime putovanja u _____ koje je planirano
u periodu počev od _____ pa do _____.

Usled otkazivanja navedenog putovanja od strane organizatora putovanja, pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da nisam dobio/la povraćaj uplaćenih novčanih sredstava u zakonskom roku.

svojeručan potpis

U _____, dana _____ 2018. godine