# О Б Ј Е Д И Њ Е Н А И З Ј А В А

**за коришћење бесплатног аутобуског превоза „Иди – види посете”, избеглим и прогнаним лицима из Републике Хрватске која имају пребивалиште на територији АП Војводине**

Ја доле потписани/а из са ЈМБГ \_рођен у Република \_

и малолетно лице у мојој пратњи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_

Изјављујем под кривичном и материјалном одговорношћу да добровољно и на сопствену одговорност одлазим у „Иди види посету“ у место претходног пребивалишта у Републици Хрватској као и да ћу сам/а сносити трошкове смештаја и боравка у Републици Хрватској.

Ову изјаву дајем својом слободном вољом, без икакве заблуде, претње или преваре, признајем је за своју и као такву је својеручно потписујем.

У \_\_\_, дана \_\_ \_\_\_\_ 2024. године

 ИЗЈАВУ ДАО/ЛА*:*

 (потпис)