ПРИЛОГ 2.

СОГЛАСНОСТ / ИЗЈАВА ЗА АДМИНИСТРАТИВНА ЗАБРАНА НА ПЛАТА

Јас, долупотпишаниот _____, со адреса на жвеење на _____, со ЕМБГ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| го овластувам правното лице ---------- во кое сум во редовен работен однос, при исплатата на мојата плата за секој месец да задржува износ за отплата на побарувањето по основ на Договорот за користење на услуги бр. Фактура _____, склучен помеѓу ДОО.ИЦС ГРУП –Скопје и ---------- до конечно подмирување на обврските по доспеаните фактури. Во случај како Барател да го изгубам својството на вработен и при тоа не вршам редовна уплата на ратите, се овластува ДОО ИЦС ГРУП да побара наплата на целокупните побарувања. Во случај на промена на работодавачот се обврзувам во рок од 5 дена го известам давателот на услуги заради понатамошно реализирање на наплатата. Во случај ако отплатата е нередовна, согласен сум, без посебно известување од страна на ДОО.ИЦС ГРУП - Скопје, тој да ги активира сите инструменти за обезбедување на плаќањето на побарувањата, а по потреба да покрене постапка пред надлежниот суд, нотар или орган за присилна наплата на побарувањето.

_____

Изјавил - вработен