

IZJAVA

O raskidu saradničko- pravnog odnosa

Forever poslovni saradnik	Prezime i ime:
	adresa:
	kodni broj:

Ovim izjavljujem da želim da raskinem saradničko- pravni odnos koji je nastao između mene i Forever Living Products Hungary Ltd. i njenih filijala (u daljem tekstu FLP), evidentiran pod gore navedenim kodnim brojem. Ovom izjavom se odričem svih svojih prava koja proističu iz ovog saradničko- pravnog odnosa. Otkup robe kupljene za poslednjih 12 meseci koja se nalazi u mom vlasništvu i nije iskorišćena će se realizovati od strane FLP-a u skladu sa Poslovnom politikom (tačka 3.4.).

želim ne želim

potpis Forever poslovnog saradnika

potpis bračnog/vanbračnog druga Forever poslovnog saradnika

Mesto i datum:

Ukoliko se izjava daje na formularu, ali van predstavnštva FLP-a, u obavezi je da istu popuni pred svedocima:

I. svedok	2. svedok
Prezime i ime:	Prezime i ime:
potpis:	potpis:
br. lične karte:	br. lične karte:

Gore navedeni Forever poslovni saradnik izjavu je dao pred licem zaposlenim u kompaniji FLP i svoj identitet je potvrdio ličnom kartom br. _____ ili drugim dokumentom sa slikom br. _____.

Izjavu je predalo ovlašćeno lice od strane Forever poslovnog saradnika _____, (ime i prezime), i svoj identitet potvrdio ličnom kartom br. _____ ili drugim dokumentom sa slikom br. _____. Ovlašćenje je prilog ovog dokumenta.

Datum:

pečat

Potpis zaposlenog FLP

Napomena: