

## ИЗЈАВА

### О САГЛАСНОСТИ ЗА ПРИСТУПАЊЕ КОЛЕКТИВНОМ УГОВОРУ О ОСИГУРАЊУ ОД ПРОФЕСИОНАЛНЕ ОДГОВОРНОСТИ АДВОКАТА

Ја, \_\_\_\_\_ адвокат

из \_\_\_\_\_, ЈМБГ: \_\_\_\_\_

Број легитимације-досијеа: \_\_\_\_\_

ПИБ: \_\_\_\_\_

Овим изјављујем да приступам колективном Уговору о осигурању од професионалне одговорности адвоката, који је закључен између АК Ниша, Улица Орловића Павла број 5, 18 000 – Ниш, као уговарача осигурања и „Глобос осигурање” а.д.о. из Новог Београда, као осигуравача.

**ОБАВЕЗУЈЕМ СЕ да потписану изјаву на име годишње премије осигурања у складу са Одлуком УО АК Ниша бр.855-10/2026 од 13.05.2026. године, доставим Стручној служби АК Ниш-а у што краћем року, а најкасније у року од 8 дана, од дана објављивања.**

**Адвокати који поседују електронски потпис могу Изјаве послати на е-mail: [sekretar.akn@akn.rs](mailto:sekretar.akn@akn.rs) без обавезе да исту шаљу поштом или предају лично.**

Изјављујем да сам упознат-а са чињеницом да уколико ову изјаву о сагласности за приступање колективном осигурању од професионалне одговорности не потпишем најкасније до 22.05.2026. 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 14.05.2026. године

Изјаву дао-ла

\_\_\_\_\_  
Адвокат  
(печат и потпис)