

**IZJAVA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV ZA
ČLANA NADZORNEGA SVETA
ZAVAROVALNE DELNIŠKE DRUŽBE**

Spodaj podpisani-a _____

SOGLAŠAM

s kandidaturo za članstvo v nadzornem svetu družbe Moje naložbe pokojninske družbe d.d.
– Skupina Nove KBM na predlog zavarovancev

in

IZJAVLJAM,

da izpolnjujem pogoje za članstvo v nadzornem svetu zavarovalne delniške družbe.

V _____, dne _____

Podpis:
