



## GENERALNI KONZULAT REPUBLIKE SRBIJE

201 E. Ohio Street, Suite 200, Chicago, IL 60611

Tel: 312/670-6707; Fax: 312/670-6787

www.chicago.mfa.gov.rs

### ИЗЈАВА

детета старијег од 14 година да је сагласно са поднетим захтевом  
свог родитеља за пријем у држављанство Републике Србије.

Ја, \_\_\_\_\_, рођ. \_\_\_\_\_ у месту \_\_\_\_\_,  
од оца \_\_\_\_\_ и мајке \_\_\_\_\_,  
рођ. \_\_\_\_\_, са пребивалиштем у \_\_\_\_\_,  
изјављујем да сам сагласан/на са својим родитељима \_\_\_\_\_,  
који су поднели захтев за пријем у држављанство Републике Србије за мене.

\_\_\_\_\_  
ДАВАЛАЦ ИЗЈАВЕ

М.П.

\_\_\_\_\_  
ИМЕ, ПРЕЗИМЕ И ПОТПИС СЛУЖБЕНОГ ЛИЦА