



Ime i prezime: _____

OIB: _____

Adresa stanovanja: _____

Mjesto: _____

Naziv tvrtke (org. cjelina): _____

Matični broj kod poslodavca: _____

Radni odnos : NEODREĐENO

ODREĐENO (ugovor vrijedi do): _____

Mobitel: _____

Email: _____

PRISTUPNICA U ČLANSTVO BLAGAJNE UZAJAMNE POMOĆI

Potpisom potvrđujem, da pristupam članstvu Blagajne uzajamne pomoći i da ću u potpunosti poštivati odredbe Pravilnika o poslovanju Blagajne uzajamne pomoći INAS-a – Sindikata naftne djelatnosti.

Suglasan sam, da se moji članski ulozu u mjesečnom iznosu od _____ EUR, od sada do opoziva, redovito ustežu pri obračunu i isplati moje plaće, te doznačuju u korist sredstava Blagajne uzajamne pomoći INAS-a – Sindikata naftne djelatnosti.

Napomena: članski ulozu mogu iznositi od 7,00 eura do 130,00 eura

Napominjemo kako se Vaši podaci neće koristiti ni u koje svrhe osim gore navedenih, a s njima će se postupati u skladu Općom uredbom o zaštiti osobnih podataka EU 2016/679.

U _____
(mjesto i datum)

(potpis podnositelja zahtjeva)

