



SINDIKAT ZDRAVSTVA HRVATSKE

Tel. +385 (0)51 658566 Fax. +385 (0)51 658566

www.sindikatzdravstva.hr

Krešimirova 42, 51000 Rijeka, Hrvatska

PRISTUPNICA

IME I PREZIME _____

DATUM ROĐENJA _____

OIB _____

SPOL _____

ADRESA (ULICA) _____

POŠTANSKI BROJ I MJESTO _____

STRUČNA SPREMA _____

ZVANJE _____

ZANIMANJE _____

ZAPOSLEN/A _____

TELEFON/MOBITEL _____

E-MAIL _____

OVLAŠĆUJEM OVAJ SINDIKAT DA U MOJE IME PREGOVARA I SKLAPA KOLEKTIVNI UGOVOR.

DOBROVOLJNO PRISTUPANJE POTVRĐUJEM VLASTORUČNIM POTPISOM TE DAJEM SUGLASNOST DA MI SE ČLANARINA ZA SINDIKAT USTEŽE OD MJESEČNE PLAĆE.

DATUM

VLASTORUČNI POTPIS

NAZIV SINDIKALNE PODRUŽNICE _____