



ZAHTJEV ZA SOCIJALNU POMOĆ

(naziv sindikalne podružnice)

Podaci o članu:

- 1) Ime i prezime: _____
- 2) Adresa stanovanja: _____
- 3) JMBG/OIB _____
- 4) Datum učlanjenja: _____
- 5) Naziv banke: _____
- 6) Broj tekućeg računa: _____
- 7) Kontakt telefon: _____

Zahtjev se podnosi za:

(vrsta socijalne pomoći)

U pravitku dostavljamo:

(odgovarajuća dokumentacija)

Podnositelj zahtjeva

M.P.

Pečat podružnice

Sindikalni povjerenik

Datum

* Svojim potpisom dajem suglasnost da se moji osobni podaci prikupljaju i koriste u svrhu ostvarivanja prava na socijalnu pomoć Sindikata