



NACIONALNI SINDIKAT POLICIJE

MINISTARSTVA UNUTARNJIH POSLOVA
REPUBLIKE HRVATSKE

P R I S T U P N I C A

U ČLANSTVO KASE UZAJAMNE POMOĆI

Nacionalnog sindikata policije Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske
(u daljnjem tekstu Kasa uzajamne pomoći)

Ime i prezime:

Datum i mjesto rođenja:

OIB:

Adresa stanovanja:

Mobilni telefon:

E-mail:

MUP/PU:

Ustrojstvena jedinica:

IBAN tekućeg računa:

HR

Banka:

Mjesečni prilog:

Sukladno čl. 4. Pravilnika o radu i poslovanju Kase uzajamne pomoći vlastoručnim potpisom ove pristupnice izjavljujem da sam upoznat s pravima i obvezama i da ih sukladno tome prihvaćam i dobrovoljno pristupam u Kasu uzajamne pomoći.

Također sukladno čl. 98. st. 1. al. 4. Kolektivnog ugovora za državne službenike i namještenike („Narodne novine“ br. 104/13. i 150/13.) ovim putem dajem pisanu suglasnost da se od moje plaće, kao i od zakonom zaštićenog dijela plaće od ovrhe, usteže gore navedeni mjesečni prilog na račun Kase uzajamne pomoći posredstvom ustrojstvene jedinice nadležne za obračun plaća Ministarstva unutarnjih poslova.

U _____, dana _____ godine.
mjesto datum

vlastoručni potpis glavnog sindikalnog povjerenika

M.P.

*vlastoručni potpis

* vlastoručnim potpisom pod materijalnom i kaznenom odgovornošću potvrđujem da su osobni podaci koje sam ustupio istiniti.