



**SAMOSTALNI SINDIKAT ZAPOSLENIKA
STUDENTSKIH CENTARA
REPUBLIKE HRVATSKE
ZAGREB**
Savska c. 25
Tel.: 01 45 93 518
Fax: 01 45 93 735
e-pošta: info@sszsch.hr

PRISTUPNICA

Osobni podaci člana

IME I PREZIME _____

DATUM ROĐENJA _____

OIB

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

STRUČNA SPREMA _____

RADNO MJESTO _____

RADNA JEDINICA _____

OVLAŠĆUJEM OVAJ SINDIKAT DA PREGOVARA O KOLEKTIVNOM UGOVORU.
Sindikalnu članarinu ću uplaćivati putem isplatne liste ili na drugi način reguliran aktima Sindikata.

Vlastoručnim potpisom potvrđujem da dobrovoljno pristupam ovom Sindikatu.

(mjesto i datum)

(vlastoručni potpis)

Ispunjava sindikalni povjerenik
Ime i prezime _____
Adresa _____

Telefon _____

Ostaje članu Sindikata
Pristupnicu primio dne _____
Vlastoručni potpis _____

Pristupnica poslana elektronskim putem, uz presliku osobne iskaznice važeća je i bez potpisa.