



NOVI SINDIKAT PLIVE

FARMACEUTSKA, KEMIJSKA, VETERINARSKO-FARMACEUTSKA, PREHRAMBENA I KOZMETIČKA INDUSTRIJA

Prilaz baruna Filipovića 25

Tel.: 01/372-2453, 372-2454

10 000 ZAGREB

www.nsp.hr

Fax: 01/3722-791

MB: 1031856

OIB: 46161408868

IBAN: HR4923400091100026198

ZAMOLBA ZA DODJELU SINDIKALNE POZAJMICE

(za kupnju godišnjih ZET karata)

IME I PREZIME _____

NAZIV TVRTKE _____

ŠIFRA ZAPOSLENIKA _____ OIB _____

BROJ TELEFONA / MOB. _____

Molim da mi odobrite sindikalnu pozajmicu od _____ kn, za kupnju godišnje karte ZET-a.

Odobreni iznos pozajmice, obvezujem se vratiti u _____ jednakih mjesečnih obroka ili najviše 12 (dvanaest) jednakih mjesečnih obroka.

Suglasan sam da mi poslodavac, po nalogu Novog Sindikata Plive usteže od moje plaće iznos isplaćene pozajmice, te isti doznačuje na žiro račun Novog Sindikata Plive. Obvezujem se da ću u slučaju raskida ugovora o radu, preostali dug podmiriti u cijelosti.

Suglasan sam da je u slučaju spora nadležan sud u Zagrebu.

NAPOMENA:

Ukupno zaduženje radnika na plaći ne smije prelaziti 1/3 primanja, iznimno uz posebnu izjavu maksimalno 1/2 primanja.

Svojim potpisom prihvaćam odredbe Pravilnika za dodjelu sindikalne pozajmice.

Zahtjeve dostaviti:

Tajništvu NSP-a (kontakt telefon - 01/3722-454, fax - 01/3722-791)

Podnositelj zahtjeva:

Odobrio:
Predsjednik odbora NSP-a:

(vlastoručni potpis)

Tajnica NSP-a:

(vlastoručni potpis)

U Zagrebu, _____

Datum zahtjeva:

Datum odobrenja: