



NEZAVISNI SINDIKAT ZAPOSLENIH U SREDNJIM ŠKOLAMA HRVATSKE
INDEPENDENT TRADE UNION OF WORKERS SECONDARY EDUCATION OF CROATIA
ZAGREB, Trg Republike Hrvatske 4/II
e-mail: nszssh@nszssh.hr

www.nszssh.hr

Tel/fax: 4855-798, 4855-723
4851-499, 4851-609



ZAMOLBA ZA DODJELU SREDSTAVA IZ FONDA SOLIDARNOSTI NEZAVISNOG SINDIKATA ZAPOSLENIH U SREDNJIM ŠKOLAMA HRVATSKE

PODRUŽNICA/USTANOVA:

*Ime i prezime člana: _____

OIB: _____

Telefon / mobitel: _____

E-mail adresa: _____

Adresa stanovanja (ulica, kućni i poštanski broj):

Sredstva iz Fonda solidarnosti traže se zbog (zaokružiti o kojem slučaju se radi):

- slučaj smrti člana Sindikata
- slučaj smrti supružnika ili djeteta člana Sindikata
- zbog teže invalidnosti djeteta do 18 godina starosti
- zbog dijagnosticirane zločudne bolesti člana Sindikata
- zbog dijagnosticirane zločudne bolesti djeteta do 18 godina starosti
- zbog teže invalidnosti djeteta nakon 18. godine života čiju je nesposobnost za rad i privređivanje nalazom i mišljenjem utvrdilo tijelo vještačenja, a uslijed čega ga uzdržavaju roditelji

Zamolbi prilažem (zaokružiti i dostaviti):

- cjelovitu dokumentaciju (presliku medicinske i druge dokumentacije) koja potvrđuje navode zamolbe, odnosno smrtni list ili osmrtnicu
- presliku osobne iskaznice člana
- presliku tekućeg računa člana otvorenog u poslovnoj banci

Potpisivanjem ove zamolbe pristajem da Sindikat prikuplja moje gore navedene osobne podatke i dokumentaciju te ih dalje obrađuje u skladu s Općom uredbom o zaštiti podataka (EU) 2016/679 i Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18), u svrhu ostvarivanja prava iz Fonda solidarnosti Sindikata te izvršavanja zakonskih obveza voditelja obrade osobnih podataka.

(mjesto i datum)

(potpis podnositelja zamolbe)

* U slučaju smrti člana Sindikata zamolbu popunjava i potpisuje sindikalni povjerenik.

Potvrda sindikalnog povjerenika:

Potvrđujem da član redovito plaća članarinu i da je član Sindikata u trajanju od minimalno:

- a) tri mjeseca (zaokružiti u slučaju zamolbe po osnovi smrti člana Sindikata, supružnika ili djeteta člana Sindikata)
- b) jedne godine (zaokružiti u slučaju zamolbe po ostalim osnovama)

Pisano mišljenje sindikalnog povjerenika:

Ovjera sindikalnog povjerenika:

(ime i prezime)

(potpis i pečat podružnice)