



PRISTUPNICA
U BLAGAJNU UZAJAMNE POMOĆI¹
NEZAVISNOG SINDIKATA ZAPOSLENIH U SREDNJIM ŠKOLAMA HRVATSKE

IME I PREZIME: _____

DATUM ROĐENJA: _____

OIB: _____

ADRESA STANOVANJA (ulica, kućni i poštanski broj): _____

E-MAIL ADRESA: _____

TELEFON/MOBITEL: _____

PODRUŽNICA/USTANOVA: _____

IZJAVA ČLANA

Potpisivanjem ove pristupnice:

• potvrđujem da sam upoznat/a s Pravilnikom o radu Blagajne uzajamne pomoći te prihvaćam sva prava i obaveze člana BUP-e,²

• **obvezujem se na uplatu mjesečne članarine u visini od _____ eura / _____ kn³, te ovlašćujem svog poslodavca da iznos naznačene članarine obračunava i usteže od moje neto plaće te svaki mjesec uplaćuje na račun Blagajne uzajamne pomoći Sindikata:**

IBAN: HR222360001502124514

Iznimno, u slučaju nemogućnosti obustave iz plaće, obvezujem se samostalno uplatiti iznos mjesečne članarine, do 15. u mjesecu za tekući mjesec.

• pristajem da Sindikat prikuplja moje gore navedene osobne podatke i dokumentaciju uz zahtjeve za isplatu pomoći 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 Blagajne uzajamne pomoći Sindikata te izvršavanja zakonskih obveza voditelja obrade osobnih podataka.

(mjesto i datum)

(potpis člana)

(potpis i pečat povjerenika)

¹ Izvornik pristupnice i izjave dostaviti na adresu Sindikata

¹ Presliku pristupnice i izjave dostaviti računovodstvu poslodavca

² Pravilnik o radu BUP-e objavljen je na mrežnim stranicama Sindikata

³ Upisati iznos od **6,64 eura** (50,00 kn), **13,27 eura** (100,00 kn), **19,91 eura** (150,00 kn), **26,54 eura** (200,00 kn), **33,18 eura** (250,00 kn) ili **39,82 eura** (300,00 kn)