

Obrazac za popunjavanje - SIND02

Podaci o članu

Ime _____

Prezime _____

JMBG

OIB

Zanimanje _____

Stručna sprema _____

Broj podružnice _____

Funkcija u podružnici _____

Funkcija u sindikatu _____

Adresa _____

Mjesto _____

PTT broj _____

Telefon _____

E - mail _____

Podaci o zaposlenju

Poduzeće _____

Adresa _____

Mjesto _____

PTT broj _____

Telefon _____

Fax _____

Svojim potpisom dajem privolu da se moji osobni podaci prikupljaju, koriste i obrađuju u svrhu vođenja službene evidencije članstva te u svrhu ostvarenja prava i obveza koje proizlaze iz članstva

Vlasturučni potpis: _____

* Obrazac je namijenjen popunjavanju podacima o članovima Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara - medicinskih tehničara