



INAŠ

SINDIKAT RADNIKA INE I DRUŠTAVA INE ZAGREB
TRADE UNION OF INA AND INA ASSOCIATED COMPANIES WORKERS

PRISTUPNICA

Ime i prezime: _____

JMBG: _____

Organizacijska cjelina INE
(Društva INE): _____

Matični broj kod poslodavca: _____

Broj telefona na radnom mjestu: _____

Svojim potpisom potvrđujem da dragovoljno pristupam članstvu INAŠ-a – Sindikata radnika INE i društava INE, Zagreb, te da prihvaćam njegov Statut, odluke i druge akte nadležnih tijela.

Suglasan sam, da se moja članarina u visini od 1% netto plaće, redovito usteže pri svakom obračunu i isplati moje plaće kod poslodavca, te da se ustegnuti iznosi članarine doznačuju u korist sredstava INAŠ-a – Sindikata radnika INE i društava INE, Zagreb.

(potpis podnositelja zahtjeva)

U _____
(mjesto i datum)



Član je:

