

**SDLSNRH
ZAGREB
KOMISIJA ZA KORIŠTENJE
VILE «MIRNA»**

PRIJAVA ZA KORIŠTENJE VILE «MIRNA»

1. IME I PREZIME ČLANA, BR. OSOB. ISKAZNICE I MJESTO IZDAVANJA _____

2. ADRESA STANOVANJA _____

3. BROJ TELEFONA NA RADNOM MJESTU _____, KOD KUĆE _____

4. RADNO MJESTO (NAZIV), TIJELO U KOJEM RADI

5. SINDIKALNA PODRUŽNICA (NAZIV I
SJEDIŠTE) _____

**OBRATITE PAŽNJU NA POPUNJAVANJE TOČKE 6.,7.,8.,9.,10. i 11. JER NETOČNIM
ISPUNJEVANJEM ILI NEISPUNJAVANJEM POJEDINIH TOČAKA NE OSTVARUJETE BODOVE
PO ČL.12.PRAVILNIKA**

6. ČLANSTVO U SINDIKATU OD _____, BR. ČLANSKE ISKAZNICE _____

7. ČLANSTVO U SINDIKATU BRAČNOG DRUGA OD _____, BR.ČLANSKE ISKAZ. _____

8. BROJ ČLANOVA UŽE OBITELJI KOJI BI BORAVILI U SOBI _____ (boduju se samo prijavljeni članovi,
te oni za koje su popunjeni traženi podaci.)

Ime i prezime	srodstvo	datum rođenja	broj osobne iskaznice
---------------	----------	---------------	-----------------------

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

9.DOSADAŠNJE KORIŠTENJE (NAVESTI KOJE GODINE) _____

10.POSEBNI SOCIJALNI UVJETI (SOCIJALNO-EKONOMSKI POLOŽAJ, SAMOHRANI RODITELJ,
INVALIDNOST ČLANA I/ILI ČLANA UŽE OBITELJI –**PRILOŽITI DOKAZE – čl. 12.st. 5. Pravilnika**)

11.NAROČITO TEŠKA SITUACIJA (PRILOŽITI PISANO OBRAZLOŽENJE POVJERENIKA
PODRUŽNICE NA POLEDINI OVE PRIJAVE – **Obrazloženje mora biti potpisano od strane povjerenika i
ovjereno pečatom podružnice**)

12.ŽELJENI TERMIN KORIŠTENJA (OD-DO) _____

13.REZERVNI TERMIN (OD-DO) _____

14.ŽELJENA SOBA (Voditi računa o broju članova uže obitelji) _____

15. U slučaju odobrenja korištenja član Sindikata JE - NIJE spreman preuzeti obveze voditelja smjene.

U _____
Podnosilac prijave:

M.P.

Ovjera povjerenika podružnice:

