Blagajna uzajamne pomoći Sindikata državnih i lokalnih službenika i namještenika RH

Zagreb, Trg kralja Petra Krešimira IV., tel: 01/46 28 200, email:blagajna@sdlsn.hr

ZAHTJEV ZA POZAJMICU

Županija	Grad / Općina	Podružnica
_____	_____	_____

Ime i prezime	OIB	Banka	IBAN tekućeg računa
_____	_____	_____	_____

Sukladno Pravilniku o poslovanju Blagajne uzajamne pomoći SDLSN, molim da mi odobrite isplatu pozajmice u iznosu od _____ , umanjenom za iznos manipulativnih troškova sukladno Pravilniku.

Pozajmnicu želim vraćati kroz 24 jednakih mjesečnih rata, dobrovoljnom obustavom od plaće.

Podatci o postojećim obvezama

Dozvoljeno prekoračenje po tekućem računu _____ Ukupni odobreni limit _____

Kreditne kartice (Visa,Diners,Mastercard) _____ Ukupni odobreni limit _____

Obveze prema financijskim institucijama _____ Ukupne mjesečne obveze _____

Obveze na temelju sudužništva i jamstva _____ Ukupne mjesečne obveze _____

Potpisom ovog obrasca dajem privolu SDLSN u, da obavlja obradu (prikupljanje, pohranjivanje, obavljanje uvida, uporabu, brisanje i ostalo) mojih osobnih podataka, koji su sadržani u ovoj molbi i priloženoj listi obračuna plaće, u svrhu odobravanja i vođenja evidencija o isplatama odnosno uplatama po isplaćenim sindikalnim pozajmicama. Navedenu privolu dajem dobrovoljno, te potvrđujem kako sam upoznat da u bilo koje vrijeme privolu mogu i povući. U slučaju povlačenja privole preostali dug po pozajmici podmirit ću jednokratno iz plaće ili otpremnine.

Potvrđujem da sam pažljivo pročitao/la i da u cijelosti prihvaćam Pravilnik o poslovanju Blagajne uzajamne pomoći SDLSN, kao i obveze koje iz njega proistječu, uključujući i obvezu otplate pozajmnice putem dobrovoljne obustave od mjesečne plaće.

Izjavljujem da svojim potpisom, pod kaznenom i materijalnom odgovornošću, jamčim istinitost danih podataka.

Mjesto, datum

_____ _____

Potpis

Prilog: zadnje tri platne liste, potvrda Poslodavca , Izjava o dobrovoljnoj obustavi od mjesečne plaće.

Blagajna uzajamne pomoći Sindikata državnih i lokalnih službenika i namještenika RH

Zagreb, Trg kralja Petra Krešimira IV., tel: 01/46 28 200, email: blagajna@sdlsn.hr

Potvrda poslodavca

(prilog zahtjevu za pozajmnicu)

Naziv poslodavca _____ Adresa poslodavca _____ OIB _____

Osoba ovlaštena za izdavanje potvrde _____ Adresa odjela obračuna plaća _____ Kontakt telefon i email _____

Ovime potvrđujemo da je gosp./ gđa

Ime i prezime, _____ adresa prebivališta _____ OIB _____

Naš zaposlenik, na:

☐ neodređeno vrijeme ☐ određeno vrijeme,do _____ ☐ otkaznom roku

Zaposlenik ostvaruje prosječnu neto plaću u zadnja tri (3) mjeseca u iznosu od _____

Ukupne mjesečne obustave na plaću

Obustave na temelju Izjave suglasnosti o zapljeni primanja _____

Obustave na temelju sudskih zabrana i obustave na čekanju _____

Poslodavac potvrđuje da do dana potpisivanja ovog obrasca nisu zaprimljeni nikakvi zahtjevi za zapljenu dijela primanja po kojima je poslodavac ubuduće dužan postupati.

Poslodavac potvrđuje da nema eventualnih zapreka za provođenje obustave od mjesečne plaće, te se obvezuje po dostavljenoj Izjavi zaposlenika provoditi mjesečne obustave od plaće sve dok SDLSN RH ne dostavi Potvrdu o otplati pozajmice.

Ova potvrda ima ulogu izjavnog dokumenta u kojem potpisom, pod kaznenom i materijalnom odgovornošću, jamčim kao ovlaštena osoba poslodavca za istinitost.

Pečat i potpis ovlaštene osobe Poslodavca

Mjesto, datum

_____ _____

Blagajna uzajamne pomoći Sindikata državnih i lokalnih službenika i namještenika RH
Zagreb, Trg kralja Petra Krešimira IV., tel: 01/46 28 200, email:blagajna@sdlsn.hr

Izjava o dobrovoljnoj obustavi od plaće za otplatu pozajmice Blagajne uzajamne pomoći SDLSH RH

Ovom Izjavom, _____ , _____ , izjavljujem i potpisom ove Izjave dobrovoljno dajem suglasnost da se od moje plaće koju mi isplaćuje poslodavac _____ _____ , obustavi iznos od _____ , za otplatu pozajmice, Blagajne uzajamne pomoći SDLSH RH.

Otplata je u 24 jednake mjesečne rate, obustavom na idućoj isplati plaće do konačne otplate pozajmice i potvrde o otplati dostavljene od SDLSH RH .

Mjesto, datum

_____ _____

Potpis

_____