

BLAGAJNA UZAJAMNE POMOĆI PRISTUPNICA

Ime i prezime

Datum rođenja OIB:

Adresa

Telefon
(posao) (mobitel)

E-mail adresa:

Radni odnos: a) neodređeno b) određeno do

Potpisom na ovoj pristupnici potvrđujem:

- dragovoljno pristupam u Blagajnu uzajamne pomoći Hrvatskog sindikata telekomunikacija (u daljnjem tekstu BUP) i prihvaćam Pravilnik BUP-a;
- obvezujem se da ću djelovati sukladno odrednicama Pravilnika BUP-a u cilju zaštite mojih osobnih i zajedničkih prava članova BUP-a;
- pristajem da mi se članarina i povrat pozajmice prema odluci tijela BUP-a ušteže od plaće u korist BUP-a;
- dragovoljno pristajem da HRVATSKI SINDIKAT TELEKOMUNIKACIJA vrši obradu (prikupljanje, pohranjivanje, obavljanje uvida, uporabu, brisanje i ostalo) mojih gore navedenih osobnih podataka u svrhu identifikacije članova Blagajne uzajamne pomoći i ostvarivanja prava na BUP-pozajmice, a sve u skladu s propisima o zaštiti pojedinca u vezi s obradom osobnih podataka te pravilnikom Sindikata kojim se uređuje obrada osobnih podataka.

.....
(mjesto i datum)

.....
(osobni potpis)

(ime i prezime)

(datum rođenja)

(OIB)

IZJAVA

Pristajem da mi se kao članu Blagajne uzajamne pomoći HST-a usteže članarina

BUP-a pri svakoj isplati plaće u iznosu od: _____ eura.

(mjesto i datum)

(vlastoručni potpis)