

## BLAGAJNA UZAJAMNE POMOĆI IZMJENA MJESEČNE ČLANARINE

Ime i prezime .....

Datum rođenja .....OIB .....

Molim da mi se visina mjesečne članarine u BUP od ..... kuna izmjeni,  
te da u buduće iznosi ..... kuna.

Dragovoljno pristajem da Sindikat moje gore navedene osobne podatke obrađuje u skladu sa propisima o zaštiti pojedinca u vezi s obradom osobnih podataka, a isključivo u svrhu ostvarivanja prava na korištenje sredstava iz Blagajne uzajamne pomoći.

.....  
(mjesto i datum)

.....  
(potpis)