

_____ (ime i prezime)

_____ (ulica i kućni broj)

_____ (poštanski broj i mjesto)

_____ (telefon)

_____ (IBAN)

_____ (banka)

Temeljem Pravilnika o dodjeli solidarnih pomoći podnosim

ZAH T J E V
za dodjelu solidarne pomoći

U prilogu ovog Zahtjeva dostavljam:

1. Liječničku potvrdu za neprekidno bolovanje dulje od 180 dana, (od _____ do _____) u svrhu isplate naknade (članak 10.).
2. Rodni list za dijete, u svrhu isplate naknade za rođenje djeteta (članak 9.).
3. Smrtni list za člana HST-a, u svrhu isplate naknade za smrt člana sindikata (članak 6.).
4. Smrtni list za suprugu/a, dijete u svrhu isplate naknade za smrt člana obitelji (članak 7.).
5. Smrtni list za roditelja u svrhu isplate naknade za smrt roditelja (članak 8.).
6. Podatke o visini štete i kopiju osobne iskaznice u svrhu isplate naknade za štetu uzrokovanu elementarnom nepogodom (članak 11.).
7. Ostalo (članak 12.)

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 solidarnu pomoć.

U _____
(mjesto i datum)

(Vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)