**SINDIKAT BANKARSKIH I FINANCIJSKIH DJELATNIKA HRVATSKE**

**Kasa uzajamne pomoći**

**Zagreb, Trg kralja Petra Krešimira IV br. 2**

**Skraćeni naziv: SBF OIB: 83045684891**

Tel. 01 4655 103, fax. 01 4610 120

e-mail: [sbf-hr@zg.t-com.hr](mailto:sbf-hr@zg.t-com.hr) , [www.sbf.hr](http://www.sbf.hr)

**IBAN KUP-a: HR0323600001500017531**

**ZAHTJEV[[1]](#footnote-1)**

**za isplatu (povlačenje) dijela članskog uloga**

**KUP-a SBF-a**

**Ime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prezime:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum rođenja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IBAN tekućeg računa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Naziv poslodavca i adresa rada :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Kontakt telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Šifra zaposlenika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Na temelju članka 23. stavka 4. Pravilnika o poslovanju KUP-a SBF-a, član može jednom godišnje povući dio članskog uloga uz uvjet da ostatak članskog uloga nakon povlačenja nije manji od 400,00 eura.

***IZJAVA ČLANA***

***Molim da mi sukladno članku 23. stavku 4. Pravilnika o poslovanju KUP-a SBF-a isplatite dio mog članskog uloga u visini od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ eura.***

*Dragovoljno pristajem da se moji osobni podaci obrađuju u predmetnu svrhu te potvrđujem da sam upoznat/a sa Informacijama o obradi osobnih podataka i pristupu osobnim podacima, koje su objavljene na intranetu ili sam ih preuzeo/la od glavnog sindikalnog povjerenika.*

*U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Vlastoručni potpis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zahtjev odobrio/la:[[2]](#footnote-2)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(datum i potpis ovlaštene osobe KUP-a)

1. Ukoliko ste isti poslali e-mailom ili faxom, molimo da original pošaljete na adresu SBF-a ili Podružnice [↑](#footnote-ref-1)
2. Zahtjev se odobrava nakon provjere činjenica iz članka 23. stavka 4. Pravilnika [↑](#footnote-ref-2)