**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 , [www.sbf.hr](http://www.sbf.hr)

**IBAN KUP-a: HR0323600001500017531**

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

**za uplatu (povećanje) članskog uloga**

**u KUP-u 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 22. stavka 5. Pravilnika o poslovanju KUP-a SBF-a, član može jednom godišnje jednokratnom uplatom povećati svoj članski ulog u iznosu kojega sam odredi, ali ne više od 4.000,00 eura.

Uplata se vrši na IBAN KUP-a, a **u pozivu na broj obavezno navesti broj radnika (šifru) u banci**.

***IZJAVA ČLANA***

*Jednokratnom uplatom visini od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_eura, povećavam svoj članski ulog u KUP-u SBF-a.*

*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 jednom godišnje [↑](#footnote-ref-2)