

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

IBAN KUP-a: HR0323600001500017531

ZAHTJEV¹

za zatvaranje pozajmice KUP-a SBF-a članskim ulogom

Ime: _____	Prezime: _____
OIB: _____	Datum rođenja: _____
IBAN tekućeg računa: _____	
Adresa prebivališta/boravišta: _____	
Naziv poslodavca i adresa rada : _____	
Kontakt telefon: _____	E-mail adresa: _____
Šifra zaposlenika: _____	

Na temelju članka 23. stavka 3. Pravilnika o poslovanju KUP-a SBF-a, jednom se godišnje na zahtjev člana, članskim ulogom može izvršiti prebijanje pozajmice, a radi zatvaranja iste i uz uvjet da ostatak članskog uloga nakon prebijanja nije manji od 3.000,00kuna.

IZJAVA ČLANA

Molim da sukladno članku 23. stavku 3. Pravilnika o poslovanju KUP-a SBF-a izvršite prebijanje preostalog iznosa moje pozajmice u visini od _____ kuna iz mog članskog uloga, a radi zatvaranja pozajmice u cijelosti.

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

(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.

² Zahtjev se odobrava nakon provjere činjenica iz članka 23. stavka 3. Pravilnika