

**SINDIKAT DELAVCEV
PRAVOSODJA PODRAVJE
Sodna ulica 14, Maribor**

Pristopnica in izjava

za včlanitev v *Sindikata delavcev pravosodja Podravje*

Podpisani (a): _____

Rojen(a): _____

Spol (označite): *moški* *ženski*

Stanujoč (a): _____

Poštna številka in kraj bivanja: _____

Zaposlen (a): _____

Telefon v službi: _____

E-mail: _____

pristopam v Sindikat delavcev pravosodja Podravje, s tem sprejemam Statut in program sindikata, v katerega se včlanjujem.

Članstvo v sindikatu se začne z dnevom vplačila prve članarine.

Datum: _____

(lastnoročni podpis člana (ice))