

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

**VZAJEMNA BLAGAJNA SINDIKALNE POMOČI
VBSP**

PRISTOPNA IZJAVA V SKLAD VBSP

Datum: _____

Podpisan(a) _____ član(ica) _____ sindikata

zaposlen(a) _____

**z dnem _____ pristopam v sklad VBSP z
mesečno**

**članarino 5,00 EUR ter izjavljam, da sem seznanjen(a) s pravilnikom sklada
VBSP.**

Podpis:
