

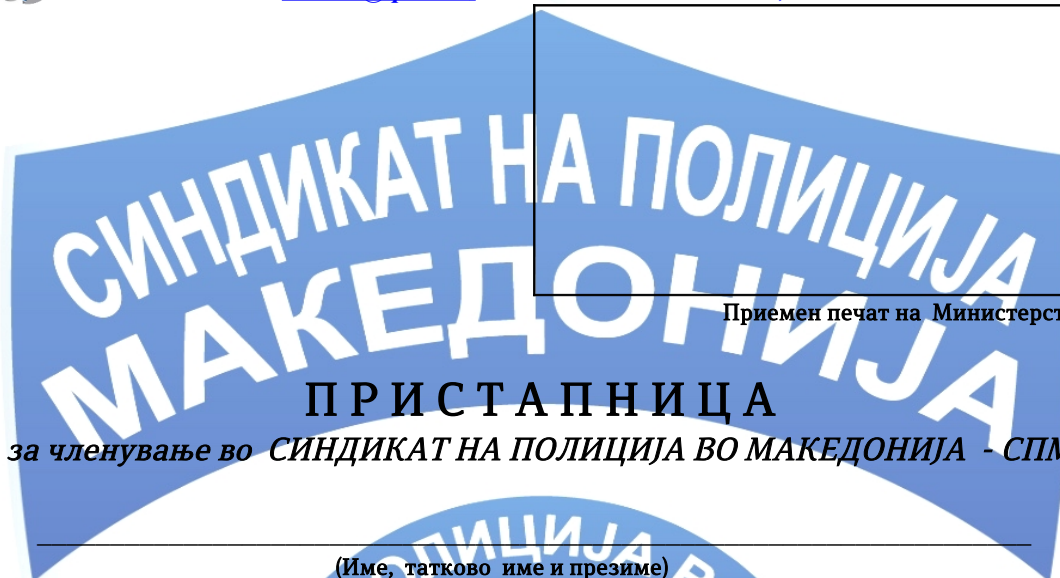


СИНДИКАТ НА ПОЛИЦИЈА ВО МАКЕДОНИЈА

ул. „Андон Шурков“ бр.45А Велес, Македонија

ЕМБС- 7426666 , ЕДБ-4004020518529

mail: contact@spm.mk контакт +389 70 315 745,



Приемен печат на Министерството

ПРИСТАПНИЦА

за членување во СИНДИКАТ НА ПОЛИЦИЈА ВО МАКЕДОНИЈА - СПМ

_____ (Име, татково име и презиме)

ЕМБГ: _____ бр. _____

во _____, Македонија (адреса на живеење)
(град)

Работам во : _____
(организациона единица)

Тел. за контакт: _____ е-пошта: _____
(доколку сакаш да добиваш известување од СПМ)

Изјавувам дека доброволно и во согласност со Закон и Статутот на СПМ пристапувам во СИНДИКАТ НА ПОЛИЦИЈА ВО МАКЕДОНИЈА. Согласно наведеното се согласувам од мојата месечна плата да ми се одбива месечна чланарина секој месец. Наведената сума да се префрлува од мојата плата на сметката на СИНДИКАТ НА ПОЛИЦИЈА ВО МАКЕДОНИЈА на име месечна синдикална членарина за СПМ.

Се согласувам со употребата и чувањето на моите лични податоци со цел водење евиденција на членството на СПМ, а согласно „Законот за заштита на личните податоци“.

_____ Датум и место

_____ (Потпис)

Пополнува СПМ

Број на пристапница ____/____

Прием на пристапницата на ден: _____

Евидентирана од: _____

М.П