

POTVRDA JADRANSKOG OSIGURANJA

PODACI O SINDIKATU

Sindikata metalaca Hrvatske – Industrijski sindikat,
Podružnica BI 3.MAJ
Liburnijska 3, 51000 Rijeka
OIB: 97064188151

Datum izdavanja i ovjera sindikata

*potvrda vrijedi 15 dana od njezinog izdavanja

PODACI O ČLANU SINDIKATA

Prezime i ime _____

OIB: _____

Mjesto i adresa stanovanja _____

IZJAVA O OBUSTAVI OD PLAĆE ILI NAKNADE PLAĆE ZA VRIJEME BOLOVANJA

1. USLUGE STANICE ZA TEHNIČKI PREGLED _____ kn

2. USLUGE OSIGURANJA: Polica AO _____ kn

Polica AK _____ kn

Polica OVO _____ kn

Ukupno osiguranje _____ kn

SVEUKUPNO 1 + 2 _____ kn

Za Jadransko (potpis)

Za STP (potpis)

Izjavljujem da se od moje plaće ili naknade plaće za vrijeme bolovanja, koju primam od tvrtke svakog mjeseca, počevši od narednog mjeseca, u slijedećih _____ mjeseci, dostavlja na ime obročne naknade za troškove registracije i osiguranja u korist **JADRANSKOG osiguranja d.d.** na žiro račun broj 2481000 – 1400105315. Suglasan sam da navedene obustave mogu prijeći i više od 1/3 moje plaće ili naknade. Ukoliko prestaje moj radni odnos kod sadašnjeg poslodavca, obvezujem se izvjestiti o tome Jadransko osiguranje d.d. i podmiriti dug u cijelosti.

U Rijeci, dana _____

Član sindikata

(potpis)

Jedan primjerak original potvrde ostaje kod JADRANSKOG osiguranja, drugi dio u Stanici za tehnički pregled vozila, a kopija Potvrde se uručuje članu Sindikata prilikom ugovaranja usluge.