



САМОСТАЛНИ СИНДИКАТ ЗАПОСЛЕНИХ У БАНКАМА, ОСИГУРАВАЈУЋИМ
ДРУШТВИМА И ДРУГИМ ФИНАНСИЈСКИМ ОРГАНИЗАЦИЈАМА СРБИЈЕ, СС
БОФОС

Трг Николе Пашића 5/III, 11000 Београд
Телефон: +381 (0) 11 33 35 192; Факс: +381 (0) 11 33 35 193;
www.bofos.org.rs; bofos@sindikat.rs; ПИБ: 102016629

ПРИСТУПНИЦА

Ја, _____
Име (име оца) и презиме читко исписани

на основу слободно изражене воље, приступам Самосталном синдикату запослених у банкама, осигуравајућим друштвима и другим финансијским организацијама Србије, односно потврђујем да сам члан овог Самосталног синдиката. Изјављујем да ћу се у свему придржавати Програма и Статута овог Самосталног синдиката и изјављујем да сам сагласан да ми се од зараде одбија чланарина и уплати на текући рачун Синдиката у складу са Одлуком СС БОФОС о расподели чланарине .

О себи дајем следеће податке:

Број личне карте _____

Јединствени матични број грађана _____

Кућна адреса и број телефона _____

Седиште и назив банке, осигуравајућег друштва или друге финансијске организације у којој сам запослен:

Седиште и назив синдикалне организације:

Место и датум

Својеручни потпис