

POTVRDA ZA POSLOVNOG PARTNERA AUTOŠKOLA SIGET d.o.o.**PODACI O POSLOVNOM PARTNERU**

Naziv sindikata: OPĆI SINDIKAT MUP-A
OIB: 78137360535
Mjesto i adresa : ZAGREB, PETROVA 152

PODACI O ČLANU SINDIKATA

Prezime i ime _____
OIB _____
Mjesto i adresa stanovanja _____

PODACI O POLAZNIKU AUTOŠKOLE

Prezime i ime _____
OIB _____
Mjesto i adresa stanovanja _____

OVJERA POSLOVNOG PARTNERA (SINDIKATA) – PEČAT I POTPIS

M.P. _____
Potpis _____ datum izdavanja _____

KATEGORIJE OSPOSOBLJAVANJA VOZAČA

A1 _____ KN A _____ KN
M _____ KN B _____ KN

ISPITI

Prometni propis i sig. pravila _____ kn Pružanje prve pomoći _____ kn
Upravljanje vozilo b kategorije _____ kn Upravljanje mot.vozilom, A,A1,M kat. _____ kn
UKUPNO _____ KN IZNOS PRVE RATE _____ KN
BROJ MJESEČNIH OBROKA _____ IZNOS OSTALIH OBROKA _____ KN

ZA AUTOŠKOLU SIGET
(potpis i M.P.)

ČLAN SINDIKATA
(potpis)

Izjavljujem da se od moje plaće ili naknade plaće za vrijeme bolovanja, koju primam ,počevši od narednog mjeseca , u slijedećih _____ mjeseci ,obustavlja na ime obročne naknade iznos za troškove AUTOŠKOLA SIGET d.o.o. u korist žiro računa OS MUP-a . Suglasan sam da navedene obustave mogu prijeći i više od 1/3 moje plaće ili naknade. U slučaju dugotrajnog bolovanja (više od 42 dana) ili odlaska iz MUP-a ,obvezujem se da ću samostalno plaćati preostale neplaćene obroke.

Prvi dio Potvrde ispunjava ovlaštena osoba u sindikatu, a drugi dio djelatnik AUTOŠKOLE SIGET. Jedan primjerak original Potvrde ostaje kod AUTOŠKOLE SIGET ,a kopija popunjene Potvrde se uručuje članu OS MUP-a prilikom ugovaranja usluga. Poslovnom partneru ,(SINDIKATU), se uz mjesečni obračun dostavlja također kopija.