



SINDIKAT KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA ZAGREB
SINDIKAT KBC ZAGREB
Kišpatićeva 12, HR-10000 ZAGREB

091-2400-700; ured.sindikatkbczagreb@gmail.com
www.sindikata-kbc-zagreb.hr

IZJAVA O SUGLASNOSTI

Kojom JA OIB:
(ime i prezime)

.....
(Klinika/ klinički zavod/Sektor/Služba)

tel., član/ica **DA / NE SINDIKATA KBC Zagreb**, Kišpatićeva 12,
Zagreb, OIB: 79642294955; dajem suglasnost poslodavcu da mi temeljem ove izjave
ustegne obročnu otplatu putem moje plaće na ime troškova **IZLETA – Sarajevo;**
08. – 09. ožujak 2025.

U svrhu toga molim od Službe obračuna plaća i naknada da mi omogući otplatu na iznos
ukupnog duga od EUR na beskamatna obroka.

Potpisnik/ica izjave:

U Zagrebu, dana

SINDIKAT KBC ZAGREB:

IZJAVA O SUGLASNOSTI