

Udruga ravnatelja u djelatnosti socijalne skrbi Hrvatske
21220 Trogir, Kneza Domagoja 32, tel.: 021 882 330,
mob.:091 428 8191
MB: 01714350
IBAN:HR6224840081102830645
www.urss.hr

P R I S T U P N I C A
Udruzi ravnatelja u djelatnosti socijalne skrbi Hrvatske

IME: _____ PREZIME: _____

OIB: _____ God.rođenja: _____

ZVANJE: _____

USTANOVA: _____

ADRESA STANOVANJA: _____

GRAD: _____ Br.pošte: _____

TEL.: _____ FAX.: _____ MOB.: _____

E-MAIL: _____ WEB: _____

Pristajem da mi se članarina od 30,00 kuna mjesečno obustavlja pri isplati plaće i uplaćuje na žiro-račun br.: IBAN: HR 6224840081102830645 u korist Udruge ravnatelja u djelatnosti socijalne skrbi Hrvatske, do mog pisanog opoziva.

Vlastoručni potpis:

Mjesto i datum: _____.

Napomena: Jedan originalni primjerak pristupnice pošaljite u sjedište Udruge (Adresa: 21220 Trogir, Kneza Domagoja 32), a jedan primjerak u Vaše računovodstvo.