

Sindikat vzgoje, izobraževanja, znanosti in kulture Slovenije
Oražnova ulica 3, 1000 Ljubljana
Telefon: 01 24 40 900, Faks: 01 24 40 920
E-pošta: info.sviz@sviz.si, spletna stran: www.sviz.si

PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani/-a _____

Datum rojstva: _____ Kraj rojstva: _____

Naslov stalnega bivališča: _____

Številka pošte in kraj: _____

Telefonska številka: _____

Elektronski naslov: _____

Območni odbor SVIZ-a: _____

Pred upokojitvijo sem bil/-a zaposlen/-a v zavodu:

Do upokojitve sem bil/-a član/-ica SVIZ DA NE

Številka članske izkaznice SVIZ: _____

Želim prejemati mesečne e-Svizove novice (vpišite e-naslov):

Izjavljam, da želim kot upokojenka/upokojenec postati član/članica SVIZ Slovenije.

Sprejemam Statut in program SVIZ-a ter se obvezujem, da bom redno plačeval/-a članarino.

V/Na _____ dne _____

Podpis: _____

* To pristopno izjavo izpolnite samo tisti, ki še niste včlanjeni v sindikat kot upokojeni članice in člani.