

Zavod: _____

Podpiram zahtevo SVIZ za sklenitev dogovora glede plačila dodatnega dela v posebnih okoliščinah in vsebino predloga dogovora.

	Ime	Priimek	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Datum:

Žig sindikata zavoda

Podpis sindikalnega zaupnika: