

SVIZ Območni odbor _____ na osnovi Pravilnika o dodeljevanju solidarnostnih in finančnih pomoči dodeljuje

❖ **SOLIDARNOSTNE POMOČI** v primeru, ko bi posledice smrti ožjega družinskega člana, težje bolezni in invalidnosti, elementarne nesreče ali požara resno ogrozile finančni obstoj člana SVIZ oz. njegovih ožjih družinskih članov
SOLIDARNOSTNA IN FINANČNA POMOČ SE ZAGOTAVLJA POSTOPOMA TAKO, DA SE OBVEZNO UVELJAVLJA NAJPREJ V ZAVODU, ZATEM NA OBMOČNEM ODBORU IN NAZADNJE NA GLAVNEM ODBORU.

Sindikata zavoda:

Točen naslov:

Sindikalni zaupnik: _____ Telefon: _____

Stanje na računu sindikata zavoda: _____

VLOGA ZA DODELITEV SOLIDARNOSTNE oz. FINANČNE POMOČI ČLANU SINDIKATA

1. Priimek in ime: _____ 2. Št. član. izk.: _____

3. TRR: _____ Banka _____

4. Davčna številka: _____

5. Št. druž. čl.: _____ 6. Št. nepreskrbljenih otrok: _____

7. Starost otrok: _____ 8. Kje se šolajo: _____

9. Povprečni mesečni **netto** OD prosilca v zadnjih 3 mesecih: _____

10. Povprečni mesečni **netto** OD partnerja v zadnjih 3 mesecih: _____
(V primeru, da partner ni zaposlen, je o tem potrebno priložiti potrdilo Zavoda za zaposlovanje)

11. Višina štipendije: _____ 12. Višina otroškega dodatka: _____

13. Višina preživnine: _____ 14. Ostali dohodki družine: _____

15. Delovno mesto: _____ Plačni razred: _____

16. Izjava in **podpis predlaganega** za pomoč

* da družina nima drugih dohodkov (honorarno delo, ipd.)

* da dovoljuje posredovanje svojih podatkov

17. Naslov: _____

.....
podpis predlaganega
za pomoč

16. Za imenovanega prosimo za **solidarnostno pomoč**, ker je zaradi (smrti ožjega družinskega člana, težje bolezni in invalidnosti, elementarne nesreče ali požara)

(na kratko opišite dogodek)

.....

.....

.....

.....

.....

resno ogrožen finančni obstoj člana SVIZ oz. njegovih družinskih članov.

Vloga je bila obravnavana na seji sindikata zavoda, dne: _____

Odobrena je bila pomoč v višini: _____

Višina dodeljenih pomoči članom sindikata v tekočem letu: _____

Kolikšen % od članarine namenite za solidarnostne pomoči _____

ŽIG

SINDIKALNI ZAUPNIK

-
-
- 1. Sindikalni zaupnik s svojim podpisom jamči za točnost podatkov**
 - 2. V obrazcu morajo biti izpolnjeni vsi zahtevani podatki; nepopolnih vlog OO ne bo obravnaval.**
 - 3. Dokazilo o plačani članarini za zadnje tri mesece - zadnji trije plačilni listi**
 - 4. Dokazilo o prejeti solidarnostni pomoči v zavodu (kopija nakazila)**