

PRISTUPNICA ZA UMIROVLJENIKA

/temeljni ili pridruženi član/

Svojim potpisom potvrđujem pristup **Udrugi branitelja Domovinskog rata INA-Naftaplina KVIN**,
i pristajem plaćati članarinu **10,00 kn** mjesečno (**120,00 kn** godišnje)

OPĆI PODACI

| | |
|---|---------------|
| Prezime (ime oca) ime: | |
| Datum/godina rođenja | OIB: |
| Mjesto rođenja: | Nacionalnost: |
| Tel/mobitel: | E-mail: |
| Mjesto (pošt.broj) i adresa stanovanja: | |
| Bračno stanje: | Broj djece: |
| Uzdržavani članovi obitelji: | |

U MIROVINU OTIŠAO IZ (Naziv poduzeća, društva)

| | |
|---|------------|
| Poduzeće: (INA, INA MS, Crosco, STSI, Plavi tim, Plinacro, PSP,) | Zanimanje: |
| Poduzeće-društvo: (izvan INA d.d., INA Grupe) | Zanimanje: |

PODACI O SUDJELOVANJU U DOMOVINSKOM RATU

| | |
|---|---|
| Datum stupanja u HV/MUP: | Datum otpusta iz HV/MUP: |
| Vrijeme provedeno u DR: | |
| Postrojba: | Čin: |
| Status dragovoljca: da ne | Status HRVI: ne da % |
| Ranjavanje u borbenim djelovanjima: | |

Napomena:

(upisati nešto što je vama važno, a nije obuhvaćeno gornjim rubrikama)

Ime prezime i potpis branitelja: _____

Podružnica: _____ Potpis za podružnicu: _____

Mjesto i datum potpisivanja: _____

*Uz popunjeni obrazac obavezno priložiti preslike:
Vjerodostojne potvrde MORH i MUP-a*

