



Udruga branitelja Domovinskog rata
INA-NAFTAPLINA "KVIN"
Šubićeva 29
10 000 Z A G R E B
Tel: 01/ 4651606
IBAN: HR9023400091110111714
OIB: 37178219327

ZAPOSLENIK / UMIROVLJENIK: _____

ČLAN-(OVI) OBITELJI: _____

PODUZEĆE: _____
(INAd.d., Crosco; STSI; IMS, Plavi tim, Plinacro,)

MB: _____
(matični broj zaposlenika)

BROJ MOBITELA: _____ **E-MAIL ADRESA:** _____

U P U T N I C A

kojom se upućujete na Medicinski programirani aktivni odmor za branitelje

u **Daruvarске toplice**

JESENSKE GRUPE:

- 1. Grupa VI u terminu 08.09.-15.09.2024. godine**
- 2. Grupa VII u terminu 15.09.-22.09.2024. godine**
- 3. Grupa VIII u terminu 22.09.-29.09.2024. godine**
- 4. Grupa IX u terminu 29.09.-06.10.2024. godine**
- 5. Grupa X u terminu 06.10.-13.10.2024. godine**

PRIJAVA ZA SVE GRUPE:

Radno aktivni članovi prijavljuju se za sve termine grupe do **10. kolovoza 2024.** godine. Poslije **10. kolovoza** za sve grupe prijavljuju se svi članovi (temeljni, pridruženi i počasni), umirovljenici i radno aktivni. Prijavom poslije **10. kolovoza** radno aktivni članovi nemaju prednost u odabiru termina – grupe.

KRAJNJI ROK PRIJAVE: Najkasnije 15 dana prije početka zaokruženog termina

UČEŠĆE ZA MPAO: Radno neaktivni članovi (umirovljenici), radno aktivni članovi (temeljni i pridruženi) koji sami uplaćuju članarinu i počasni članovi **uplaćuju 88,00 eura** prije odlaska na MPAO.

PODRUŽNICA _____

(potpis odgovorne osobe podružnice)

SUGLASAN NEPOSREDNI RUKOVODITELJ:

_____ (ime i prezime, pozicija)

DATUM PRIJAVE: _____

_____ (potpis rukovoditelja)

V a ž n o !!

Potpisujem pod moralnom i materijalnom odgovornošću da ću koristiti termin kako je navedeno, a u slučaju opravdane spriječenosti otkazati najkasnije 5 dana prije putovanja.

Troškove neopravdanog nedolaska ili otkazivanja dogovorenog termina izvan dopuštenog roka snosit ću sam(a).

Zaposlenik/Umirovljenik – član KVIN-a:

_____ (vlastoručni potpis)

Predsjednik KVIN-a:

Mladen Barić, inž.

_____ (vlastoručni potpis)