

PRISTUPNICA ZA UMIROVLJENIKA

/temeljni ili pridruženi član/

Svojim potpisom potvrđujem pristup **Udruzi branitelja Domovinskog rata INA-Naftaplina KVIN**,
i pristajem plaćati članarinu **3,00 €** mjesečno (**36,00 €** 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*