



OBMOČNI POLICIJSKI SINDIKAT OBALNO KRAŠKE REGIJE

OBMOČNI POLICIJSKI SINDIKAT
OBALNO KRAŠKE REGIJE
UKMARJEV TRG 6
6000 KOPER

VLOGA ZA SAMOPOMOČ

Spodaj podpisani/a _____, roj. _____,
EMŠO _____, davčna številka _____,
stanujoč/a _____, zaposlen/a na PU KOPER, (NOE, PE)
_____, na delovnem mestu _____, član/ica OPS
OKR, sindikalna skupina _____ podajam vlogo za dodelitev denarne
samopomoči v višini _____ €.

Koper, _____