



**Самостоен синдикат на вработените во универзитетските
клиники, центри, клинички болници и други јавни здравствени
установи во Република Македонија**

ЕВИДЕНТЕН ЛИСТ

Доброволно стапувам во членство на Самостојниот синдикат на вработените во универзитетските клиники, центри, клинички болници и други јавни здравствени установи во Република Македонија и ги прифаќам сите негови акти

СИНДИКАЛНА ОРГАНИЗАЦИЈА

Име и презиме _____ ЕМБГ _____

Општина _____ Работно место _____

Датум _____ Потпис _____

* примерок за синдикалната организација



**Самостоен синдикат на вработените во универзитетските
клиники, центри, клинички болници и други јавни здравствени
установи во Република Македонија**

ЕВИДЕНТЕН ЛИСТ

Доброволно стапувам во членство на Самостојниот синдикат на вработените во универзитетските клиники, центри, клинички болници и други јавни здравствени установи во Република Македонија и ги прифаќам сите негови акти

СИНДИКАЛНА ОРГАНИЗАЦИЈА

Име и презиме _____ ЕМБГ _____

Општина _____ Работно место _____

Датум _____ Потпис _____

* примерок за сметководство