



АСОЦИЈАЦИЈА СЛОБОДНИХ И НЕЗАВИСНИХ СИНДИКАТА

## Приступница

Име и презиме

Матични број

Адреса становања  
(место, улица и број)

Телефон за контакт

Е - Пошта

Занимање

Предузеће / Установа

Прихватам Статут и програмска документа  
Асоцијације слободних и независних синдиката.  
Обавезујем се да редовно плаћам синдикалну чланарину.  
Сагласан сам да послодавац из моје зараде/плате и накнаде зараде/плате  
одбија синдикалну чланарину и да је уплаћује у складу са Статутом АСНС,  
и то 50% централи АСНС, а 50% синдикату у предузећу/установи.

Датум

Потпис

---

---