

## ПРЕВЕНИЦИЈА РАДНЕ ИНВАЛИДНОСТИ 2025.

### ПРИЈАВА ЗА ЧЛАНОВЕ СИНДИКАТА ЕМС

Име и презиме запосленог: \_\_\_\_\_

Матични број запосленог: \_\_\_\_\_

Организациони део: \_\_\_\_\_

Назив радног места: \_\_\_\_\_

Синдикална подружница СЕМС \_\_\_\_\_

Одсуство запосленог са посла, по основу ове Пријаве, у термину **од 13. до 20. септембра 2025**, не ремети процес рада, што потписом потврђује и одобрава непосредни руководилац

\_\_\_\_\_

*(име и презиме руководиоца)*

Непосредни руководилац

\_\_\_\_\_

### АДМИНИСТРАТИВНА ЗАБРАНА

На основу Одлуке Скупштине Синдиката ЕМС од 21.03.2025, а на захтев запосленог, да му се одобри коришћење програма превенције радне инвалидности, доносим:

### РЕШЕЊЕ

О стављању административне забране на зараду горе наведеног запосленог, у износу од **10.000,00 динара**, тако што ће се обустава партиципације извршити у **4 (четири) месечне рате – по 2.500,00 дин**, до коначне исплате дуга, почев од зараде за месец МАЈ.

Износ ове забране уплаћивати на рачун Синдиката ЕМС: **200-3890580102033-70**

Председник подружнице СЕМС

\_\_\_\_\_

**ДАЈЕМ САГЛАСНОСТ ДА МИ СЕ, ПО ОВОМ РЕШЕЊУ, ГОРЕ НАВЕДЕНИ ИЗНОС ОБУСТАВЉА ОД ЗАРАДЕ, У ЧЕТИРИ ЈЕДНАКЕ МЕСЕЧНЕ РАТЕ.**

Датум: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *потпис запосленог*