Univerzitná organizácia OZ PŠaV pri SPU v Nitre, Tr. A. Hlinku 2, 949 76 Nitra

NÁVRH NA POSKYTNUTIE PODPORY PRI ÚMRTÍ

**Kolektívna zmluva na roky 2019-2021**

 **Zásady hospodárenia s finančnými zdrojmi UO OZ PŠaV pri SPU v Nitre**

Predkladá OU pri: .....................................................................................................................

Meno a priezvisko zamestnanca ...................................................................................................

Fakulta:.........................................................................Katedra: ......................................................

Celoškolské pracovisko: ..............................................................................................................

Meno, priezvisko rodinného príslušníka :...........................................................................................

KZ 2016 – 2018Zásady hospodárenia s finančnými zdrojmi UO OZ PŠaV pri SPU v Nitre, časť IV. Písm D

Hodnota peňažného daru: €

Číslo účtu, na ktoré sa má poslať príspevok vo forme IBAN:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zástupca za odborový úsek

(meno, priezvisko, dátum, podpis): ........................................................................................................

Predseda KOZ FV - DV OZ PŠaV

(meno, priezvisko, dátum, podpis): .......................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prerokované vo Výbore UO OZ PŠaV pri SPU v Nitre dňa:

 ...............................................................................

 predseda Výboru UO OZ PŠaV pri SPU v Nitre

 pečiatka, podpis