



Na temelju članka 9. Statuta Hrvatske komore medicinskih biokemičara

## IZJAVA

Ja \_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_,  
(ime i prezime) (mjesto)

\_\_\_\_\_, svojim potpisom na ovoj izjavi dajem izričitu  
(adresa)

suglasnost svojem poslodavcu \_\_\_\_\_  
(naziv i sjedište)

da prilikom svakog mjesečnog obračuna moje plaće obračuna i isplati članarinu Hrvatskoj komori medicinskih biokemičara, Zagreb, Eugena Kumičića 5, u iznosu od 12,44 eura (dvanaest eura i 44 centa) što iznosi 93,73 kn (devedeset i sedamdeset i tri kopejke) po fiksnom tečaju konverzije 1 euro = 7,53450 kuna, na poslovni IBAN račun Hrvatske komore medicinskih biokemičara:

**Zagrebačka banka: HR9623600001101567599**

Vlastoručni potpis

U \_\_\_\_\_,  
(mjesto) (datum)

Zaposleni medicinski biokemičari original ove izjave predaju svom poslodavcu, a njezinu presliku dostavljaju Komori.

Ispunjavanjem ovog obrasca dajem svoju suglasnost da Hrvatska komora medicinskih biokemičara, Eugena Kumičića 5, OIB: 65480954328 obrađuje moje podatke koje dajem u ovom obrascu i to u svrhu plaćanja članarine obustavom.

Prikupljene podatke Hrvatska komora medicinskih biokemičara će temeljem zakonske obveze dostavljati nadležnim institucijama i u druge ih svrhe neće dijeliti ni obrađivati.