
(ime in priimek delavca)

(naslov delavca)

IZJAVA DELAVCA – POOBLASTILO O DOSTAVI PLAČILNE LISTE NA DOMAČI NASLOV

Delavec _____, matična številka _____, rojen _____,
pooblašчам delavce Oddelka obračuna prejemkov in odbitkov Premogovnika Velenje d.d., da mi lahko
v primeru dolgotrajne bolniške odsotnosti (odsotnost tri mesece ali več), pošljejo plačilno listo po pošti
na domači naslov.

Pooblastilo velja do preklica.

Velenje, _____

(podpis delavca)