

Priloga 3: Potrdilo delodajalca za primer darovanja krvi

(naziv delodajalca)

POTRDILO

Potrujemo, da je bilo delavcu-ki _____
(ime in priimek)

EMŠO/davčna številka _____, s prebivališčem

(naslov)

v letu _____ oziroma v mesecih _____ leta _____,

za _____ ur izplačanih _____ EUR bruto plač in nadomestil.

Če bi delavec-ka na dan darovanja krvi, za katerega je izdano POTRDILO, delal-a, bi znašala:

- urna osnova za delo _____ EUR,

- dnevna delovna obveznost _____ ur.

Povprečna mesečna delovna obveznost znaša _____ ur (vpis le ob fiksni obračunu).

žig

V _____, dne _____
(kraj) (datum)

(podpis pooblaščenih osebe)

Priloga: Potrdilo o darovanju krvi