

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

NSZZ



Ja niżej podpisany/a deklaruję wstąpienie do Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”. Znam Statut Związku i będę stosował/a się do jego postanowień. Wyrażam zgodę na pobieranie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia składek członkowskich w wysokości przyjętej w Uchwale Finansowej Związku. Wyrażam zgodę na umieszczanie moich danych osobowych w rejestrze członków Związku i przetwarzanie ich w zakresie prowadzonej działalności statutowej.

Administratorem danych będzie Komisja Zakładowa/Międzyzakładowa.

/W rozumieniu ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. R 133, poz. 883/

data.....

podpis.....

.....
NAZWISKO	IMIĘ
.....
DATA I MIEJSCE URODZENIA	IMIONA RODZICÓW
.....
ADRES – ULICA/NR DOMU/NR MIESZKANIA	
.....	
MIEJSOWOŚĆ	KOD POCZTOWY/POCZTA
.....
TELEFON KONTAKTOWY	ADRES E-MAIL
.....

ZAKŁAD PRACY	
DZIAŁ/STANOWISKO	
ADRES ZAKŁADU	
.....	
MIASTO	KOD

.....
NAZWISKO	IMIĘ
Wyrażam zgodę na pobieranie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia składki związkowej – stanowiącej 0, 82%:	
a/ miesięcznych przychodów, osiąganych u pracodawcy z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, z uwzględnieniem dodatków płacowych, z wyjątkiem: przychodów zwolnionych z podatku dochodowego od osób fizycznych, różnego rodzaju deputatów, rekompensat, ekwiwalentów, odszkodowań, odpraw, nagród – w tym jubileuszowych – oraz świadczeń finansowanych ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych lub świadczeń urlopowych wypłacanych w zamian tych świadczeń.	
b/ pobieranych pieniężnych zasiłków chorobowych i opiekuńczych z ubezpieczenia społecznego.	
.....
data	podpis

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

NSZZ



Ja niżej podpisany/a deklaruję wstąpienie do Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”. Znam Statut Związku i będę stosował/a się do jego postanowień. Wyrażam zgodę na pobieranie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia składek członkowskich w wysokości przyjętej w Uchwale Finansowej Związku. Wyrażam zgodę na umieszczanie moich danych osobowych w rejestrze członków Związku i przetwarzanie ich w zakresie prowadzonej działalności statutowej.

Administratorem danych będzie Komisja Zakładowa/Międzyzakładowa.

/W rozumieniu ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. R 133, poz. 883/

data.....

podpis.....

.....
NAZWISKO	IMIĘ
.....
DATA I MIEJSCE URODZENIA	IMIONA RODZICÓW
.....
ADRES – ULICA/NR DOMU/NR MIESZKANIA	
.....	
MIEJSOWOŚĆ	KOD POCZTOWY/POCZTA
.....
TELEFON KONTAKTOWY	ADRES E-MAIL
.....

ZAKŁAD PRACY	
DZIAŁ/STANOWISKO	
ADRES ZAKŁADU	
.....	
MIASTO	KOD

.....
NAZWISKO	IMIĘ
Wyrażam zgodę na pobieranie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia składki związkowej – stanowiącej 0, 82%:	
a/ miesięcznych przychodów, osiąganych u pracodawcy z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, z uwzględnieniem dodatków płacowych, z wyjątkiem: przychodów zwolnionych z podatku dochodowego od osób fizycznych, różnego rodzaju deputatów, rekompensat, ekwiwalentów, odszkodowań, odpraw, nagród – w tym jubileuszowych – oraz świadczeń finansowanych ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych lub świadczeń urlopowych wypłacanych w zamian tych świadczeń.	
b/ pobieranych pieniężnych zasiłków chorobowych i opiekuńczych z ubezpieczenia społecznego.	
.....
data	podpis