

Deklaracja Członkowska
Międzyzakładowego Związku Zawodowego Pracowników Kultury
Województwa Pomorskiego

Imię i Nazwisko:

PESEL :

Miejsce
zamieszkania:

Zakład pracy:

Komórka organizacyjna zakładu:

Telefon
kontaktowy:

Zwracam się o podjęcie przez Zarząd Międzyzakładowego Związku Zawodowego Pracowników Kultury Województwa Pomorskiego uchwały o przyjęciu mnie w poczet członków Związku.

Oświadczam, że znam statut o związkach zawodowych i zobowiązuję się do jego przestrzegania .Wyrażam równocześnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Międzyzakładowego Związku Zawodowego Pracowników Kultury Województwa Pomorskiego, w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U. z dnia 29.10.1997r. nr 133 poz. 883 z późn. zmianami)

Data Podpis

Upoważnienie do wydziału finansowego

Ja.....urodzona.....

Upoważniam Wydział Finansowy.....

.....

do potrącenia z moich poborów składki członkowskiej, wynikającej z przynależności do Międzyzakładowego Związku Zawodowego Pracowników Województwa Pomorskiego . w wysokości 1% w skali miesiąca z pensji zasadniczej od dnia.....

Gdańsk dnia.....

Podpis.....