

PŘIHLÁŠKA do ZO OSŽ VŠETATY

Jméno a Příjmení			
Datum narození			
Zaměstnavatel			
Přihlašuje se od			
SOUHLASÍM / NESOUHLASÍM aby placení členských příspěvků bylo prováděno srážkou z mé mzdy a sociálních dávek.			
Dne		Podpis člena	
Razítko		Podpis předsedy	

----- (zde odstříhnout – jen pro potřeby ZV – neposílat na MÚS) -----

Jméno a Příjmení			
Datum narození			
Bydliště			
Telefon a e-mail			
Profese			
Místo výkonu práce			
Děti do 15 let (jména a dat. nar.)			
Účast či spoluúčast na Mimořádné události v posledních 3 letech: ano - ne			
Byla již tato Mimořádná událost uzavřena: ano - ne			
SOUHLASÍM / NESOUHLASÍM se zpracováním a uschováváním osobních údajů a citlivého údaje (členství v odborové organizaci) dle zákona č. 101/2000 Sb. pro organizační účely (evidence členů, volby apod.) a čerpání výhod vyplývajících z členství v odborové organizaci (pojištění, sociální fond nebo FKSP apod.) a s předáváním těchto údajů zaměstnavatelským subjektům.			
Dne		Podpis člena	
Razítko		Podpis předsedy	

PŘIHLÁŠKA do ZO OSŽ VŠETATY