

# DEKLARACJA CZŁONKOWSKA



Związek Zawodowy

**PRO DIGNITAS**

Ja niżej podpisany/a/ deklaruję wstąpienie  
do Związku Zawodowego PRO DIGNITAS

NAZWISKO

IMIĘ

PRACODAWCA

DATA I MIEJSCE URODZENIA

PESEL

ADRES: ULICA

NR DOMU/

NR MIESZKANIA

MIEJSCOWOŚĆ

KOD POCZTOWY

TELEFON KONTAKTOWY

ADRES e-mail

Znam Statut Związku i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Wyrażam zgodę na comiesięczne potrącanie z moich poborów składki członkowskiej w wysokości zgodnej z aktualną uchwałą Walnego Zebrania Członków i wynoszącej 0,75% wynagrodzenia zasadniczego netto. Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w rejestrze członków Związku i przetwarzanie ich w zakresie prowadzonej działalności statutowej, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. z dnia 19 października 1997r. nr 133 poz. 883). Oświadczam, że nie jestem członkiem innego związku zawodowego.

DATA

PODPIS

Powyzsza deklaracja członkowska została przyjęta Uchwałą Zarządu Nr

z dnia

DATA

PODPIS i PIECZĘĆ

## Upoważnienie dla działu finansowego

Ja ..... pesel ..... upoważniam dział finansowy  
(nazwa pracodawcy) .....  
do potrącania z moich poborów składki członkowskiej wynikającej z przynależności do Związku Zawodowego PRO DIGNITAS  
KRS 0000399428, w wysokości **0,75% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego netto i dokonania przelewu tej kwoty na  
konto PKOBP SA nr 46 1020 2313 0000 3702 0407 5339.**

(Data)

(Podpis członka związku)