



Deklaracja

Przystąpienia do Międzyzakładowego Związku Zawodowego Pracowników Pomocy Społecznej w Gdyni

Ja, niżej podpisany/a, deklaruję wstąpienie do Międzyzakładowego Związku Zawodowego Pracowników Pomocy Społecznej w Gdyni. Oświadczam, że będę stosował/a się do postanowień Statutu Związku. Wyrażam zgodę na potrącanie co miesiąc z mojego wynagrodzenia składek członkowskich zgodnie ze stawkami zatwierdzonymi uchwałą Walnego Zebrania Członków Związku.

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

.....

Nr kontaktowy:

Adres e-mail:

Zakład pracy:

Jednostka organizacyjna:

.....

(data i czytelny podpis)

Wniosek dla księgowości

Zakład pracy:

Imię:

Nazwisko:

Proszę o pobranie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia składki członkowskiej na rzecz Międzyzakładowego Związku Zawodowego Pracowników Pomocy Społecznej w Gdyni zgodnie ze stawką zatwierdzoną uchwałą Walnego Zebrania Członków Związku.

.....

(data i czytelny podpis)

Oświadczam, że na podstawie art. 7 RODO w związku z art. 9 ust. 2 lit. a) RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych dobrowolnie przeze mnie danych osobowych przez Administratora danych – Międzyzakładowy Związek Zawodowy Pracowników Pomocy Społecznej w Gdyni w szczególności poprzez ich zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, przeglądanie, wykorzystywanie, udostępnianie, usuwanie, niszczenie – wyłącznie w celach związanych z wykonywaniem przez Administratora danych uprawnionej działalności związkowej prowadzonej przez Administratora danych, w tym reprezentowanie i obrona moich praw oraz realizacja celów i zadań statutowych związku.

Jednocześnie oświadczam, iż znany jest mi fakt, że przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych jest także niezbędne do wypełniania obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez Administratora danych w dziedzinie prawa pracy, wynikających w szczególności z ustawy o związkach zawodowych, ustawy – Kodeks pracy.

Wyrażam zgodę na ujawnienie ww. danych osobowych podmiotom trzecim (odbiorcom) w związku z realizacją przez Administratora danych obowiązków wynikających z ww. celów.

Oświadczam również, że Administrator danych poinformował mnie o możliwości cofnięcia niniejszej zgody w dowolnym momencie, przy czym w sytuacji, gdy możliwe będzie dalsze przetwarzanie danych na podstawie przesłanek innych niż zgoda, w przypadku cofnięcia zgody, dane będą mogły być nadal przetwarzane pod warunkiem zaistnienia określonych w RODO celów i innych podstaw prawnych.

.....

(data i czytelny podpis)