



Nemzeti Szakszervezet

Egészségügyi Tagozat



Nemzeti Szakszervezet

Egészségügyi Tagozat



BELÉPÉSI NYILATKOZAT

(kérjük olvashatóan, nyomtatott nagybetűkkel kitölteni)

Név:

Lakcím:

Levelezési cím:

Adóazonosító jel:

Telefonszám:

Email cím:

- a Nemzeti Szakszervezet (rövidített nevén: NSZ) civil szervezetbe belépek mint
- rendes tag **(alapértelmezett)** pártfogolt tag pártoló tag
- az NSZ Alapszabályát megismertem, azt magamra nézve kötelezőnek fogadom el
- a tagságomnak megfelelő tagdíjat az Alapszabályban foglaltak szerint megfizetem
- a fenti adataimnak az NSZ általi kezeléséhez és a velem való kapcsolatfelvétel, a tagsággal kapcsolatos ügyek, valamint a NSZ céljával összhangban lévő egyéb célból történő felhasználásához hozzájárulok (ezen adatokat a kilépéstől számított 5 évig megőrzi az NSZ)
- az NSZ adatvédelmi szabályzatát megismertem, megértettem és elfogadom (<https://nesze.org/site/letoltheto-dokumentumok/>)

Kelt:

.....
tag (kiskorú esetén törvényes képviselő)

TAGSÁGI ZÁRADÉK

A fenti személyt napjától az NSZ tagjaként nyilvántartásba vettük.

.....
NSZ vezető tisztségviselő

TAGSÁG MEGSZŪNÉSI ZÁRADÉK

A fenti személy NSZ tagsága napjától az Alapszabály pontja és/vagy a sz. határozat alapján megszűnt.

.....
NSZ vezető tisztségviselő

A belépési nyilatkozatot kérjük tisztviselőnknek leadni, vagy a lenti elérhetőségek valamelyikére eljuttatni!

Telefon: +36/1/7912919; Fax: +36/1/7912920; Mobil:+36/70/4075430; e-mail: info@nesze.org;
Adószám: 18397475-1-42; Megyei nyilvántartási szám: 15027/2013; Országos nyilvántartásbeli azonosító: 387/2013
Levelezési cím: 1476, Budapest, pf.: 178.

MEGHATALMAZÁS

(kérjük olvashatóan, nyomtatott nagybetűkkel kitölteni)

Név:

Leánykori név:

Anyja neve:

Születési hely:

Születési idő: év hó nap

Szolgálati hely:

Adóazonosító jel:

Amennyiben jelenleg más szakszervezet(ek) tagja vagyok, ezen szakszervezet(ek) (.....) részére a munkáltató általi tagdíjlevonási megbízásomat

nem tartom fenn (kilépek onnan) fenntartom (tag maradok ott is)

Megbízom munkáltatómat, a Bajcsy-Zsilinszky Kórházat és annak illetékes bérszámfejtési csoportját, hogy a munkaviszonyom alapján részemre fizetendő mindenkori illetményemből (keresetemből) az Alapszabályban meghatározott szakszervezeti tagdíj összegét (jelenleg havi 1000 Ft-ot) számfejtéskor elkülönítve a Nemzeti Szakszervezet (CIB Bank: 10701599-67856248-51100005) számlájára átutalja. A fenti adataimnak az NSZ általi kezeléséhez és a velem való kapcsolatfelvétel, valamint az NSZ céljával összhangban lévő egyéb célból történő felhasználásához hozzájárulok, valamint az NSZ adatvédelmi szabályzata alapján (<https://nesze.org/site/letoltheto-dokumentumok/>) hozzájárulok az érdekképviselőm ellátása céljából a személyes adataim kezeléséhez, feldolgozásához.

A Munkáltató illetékes bérszámfejtési csoportja, illetve az NSZ részére nem járulok hozzá, hogy más célra adataimat harmadik fél számára átadja, vagy bármilyen formában tudtára hozza.

Havi tagdíj mértéke: **1000 Ft/hó**

....., **20..... év hó nap**

.....
aláírás

Telefon: +36/1/7912919; Fax: +36/1/7912920; Mobil:+36/70/4075430; e-mail: info@nesze.org;
Adószám: 18397475-1-42; Megyei nyilvántartási szám: 15027/2013; Országos nyilvántartásbeli azonosító: 387/2013
Levelezési cím: 1476, Budapest, pf.: 178.