DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

ZWIĄZKU ZAWODOWEGO NAZIEMNEGO PERSONELU LOTNICZEGO

IMIĘ I NAZWISKO

DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr) IMIĘ OJCA

ADRES ZAMIESZKANIA NR DOMU NR MIESZKANIA

KOD POCZTOWY MIEJSCOWOŚĆ

NUMER TELEFONU DOMOWEGO NUMER TELEFONU KOMÓRKOWEGO

ADRES MAILOWY (dużymi literami)

NAZWA ZAKŁADU PRACY KRAJ ZATRUDNIENIA

DZIECI

IMIĘ DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)

IMIĘ DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)

IMIĘ DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)

Proszę o przyjęcie mnie na członka Związku Zawodowego Naziemnego Personelu Lotniczego.

.....
(data i podpis)

Ja, niżej podpisany, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez ZZNPL z siedzibą: 02-146 Warszawa, ul. Komitetu Obrony Robotników 45C, do celów statutowych ZZNPL. Zostałem poinformowany o prawie wglądu do moich danych osobowych i ich poprawiania.

.....
(data i podpis)

Zaświadczenie o zarobkach

Ja ....., **urodzony** .....
(imię i nazwisko) (data urodzenia)

oświadczam, że moje przeciętne dochody brutto miesięcznie wynoszą .....
i zobowiązuję się opłacać składkę członkowską ZZNPL w wysokości
..... **miesięcznie, począwszy od dnia**.....**roku.**

.....
(data i podpis)

Decyzją Zarządu ZZNPL przyjęty do Związku z dniem ..... **roku**

.....
(podpis Przewodniczącego Związku)