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 w poczet Członków Związku Zawodowego Naziemnego Personelu Lotniczego.

.....
(data i podpis)

Ja, niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez ZZNPL z siedzibą: 02-146 Warszawa, ul. Komitetu Obrony Robotników 45C, do celów statutowych ZZNPL. Zostałam/em poinformowana/y o prawie wglądu do moich danych osobowych i ich poprawiania.

.....
(data i podpis)

Deklaracja opłacania składek

Ja, ..., **urodzona/y dnia** .....,
(imię i nazwisko) (data urodzenia)

zobowiązuję się opłacać składkę członkowską ZZNPL w wysokości .....

miesięcznie, począwszy od dnia.....**roku.**

.....
(data i podpis)

Decyzją Zarządu ZZNPL przyjęta/y do Związku z dniem ..... **roku**

.....
(podpis Przewodniczącego Związku)