

# OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PRACOWNIKÓW OCHRONY w LUBLINIE

ul. Krochmalna 4 tel. 81/5348122 fax 81/5348123

## KARTA EWIDENCYJNA NR.....

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| 1. ....<br>Nazwisko                      | 6. ....<br>Miejsce pracy i stanowisko |
| 2. ....<br>Imiona                        | 7. ....<br>Telefon do pracy/ fax      |
| 3. ....<br>Nr pesel                      | 8. ....<br>Telefon kontaktowy         |
| 4. ....<br>Data i miejsce urodzenia      | 9. ....<br>Data wstąpienia do związku |
| 5. ....<br>Imię ojca                     | 10. ....<br>Nr Dowodu osobistego      |
| 11. ....<br>Miejsce zamieszkania - ulica | .....<br>kod miejscowość              |

### DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

**Składam deklarację wstąpienia do Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Ochrony z siedzibą w Lublinie i zobowiązuję się przestrzegać i wykonywać postanowienia Statutu oraz podporządkować się uchwałom i decyzjom władz Związku i regularnie dokonywać wpłat składek członkowskich.**

..... dnia ..... 20..... r. ....  
Podpis czytelny

Potwierdza się przyjęcie Pana(i)..... w poczet członków Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Ochrony z przynależnością do organizacji zakładowej ..... W .....

..... dnia.....20.....r.  
W imieniu Zarządu Związku

..... miejscowość ..... dnia.....20.....r.

Imię i nazwisko.....

Adres .....

Nr Pesel .....

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jestem członkiem Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Ochrony z siedzibą w Lublinie.

1. **Wyrażam/nie wyrażam** (właściwie zaznaczyć) zgody na przekazywanie z moich poborów kwoty .....PLN słownie ..... miesięcznie jako składkę członkowską.
2. Oświadczam, że będę osobiście co miesiąc uiszczał opłatę, w wysokości .....PLN słownie .....PLN, na niżej wskazany rachunek bankowy.

Należność proszę przekazywać na dobro rachunku w Santander Bank Polska SA Oddział Lublin ul. Krakowskie Przedmieście 37, 20-950 Lublin Nr 31150015201215200567470000

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związkowych tak/ nie

Podpis .....