

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię i nazwisko:

PESEL/data urodzenia:

Adres zamieszkania / do korespondencji:

.....

Telefon:

E-mail:

Nazwa zakładu pracy: Aptiv Services Poland S.A. oddział w Krakowie

Stanowisko pracy:

Deklaruję wolę przystąpienia do OPZZ Konfederacja Pracy oraz przyjmuję na siebie prawa i obowiązki wynikające ze Statutu i postanowień władz Związku. Oświadczam, że niezależnie od mojego ewentualnego (także przyszłego i równoległego) członkostwa w innym związku zawodowym niż OPZZ Konfederacja Pracy - moją wolą jest, aby dla wszystkich celów określonych przez prawo pracy, w tym m.in. do ustalenia liczebności i reprezentatywności związku zawodowego w zakładzie pracy zaliczać mnie wyłącznie do OPZZ Konfederacja Pracy. Obowiązuje to do wyraźnego odwołania.

Klauzula informacyjna:

Organizacja podstawowa OPZZ Konfederacja Pracy działająca w powyżej wskazanym zakładzie pracy (lub Zarząd Krajowy Związku w szczególnych przypadkach) jako administrator danych osobowych, gromadzi dane osobowe swoich członków uzyskane podczas podpisywania deklaracji członkowskiej oraz w trakcie przynależności do związku zawodowego („Dane osobowe”), w szczególności: **imię (imiona) i nazwisko, PESEL, data urodzenia, płeć, adres e-mail, adres do kontaktu, telefon, zakład pracy, stanowisko**. Dane te mogą być przekazywane wszystkim instancjom OPZZ Konfederacja Pracy w celu prowadzenia działalności Związku.

.....
(czytelny podpis odręczny lub elektroniczne potwierdzenie tożsamości)

Potwierdzenie wpłynięcia (wypełnia przedstawiciel zarządu org. podstawowej Związku):

Data Podpis przyjmującego

OŚWIADCZENIE

(opcjonalne)

Ja posiadający(a) nr PESEL/data urodzenia wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia za pracę składki członkowskiej na rzecz OPZZ Konfederacja Pracy w wysokości wynikającej z aktualnie obowiązującej uchwały zarządu organizacji podstawowej w zakładzie pracy w sprawie wysokości składki członkowskiej. Proszę o przekazywanie tej składki na wskazany przez OPZZ Konfederacja Pracy rachunek bankowy. Powyższe oświadczenie jest ważne aż do odwołania.

.....
(data i czytelny podpis odręczny lub elektroniczne potwierdzenie tożsamości)

UPOWAŻNIENIE

(opcjonalne)

Ja posiadający(a) nr PESEL/data urodzenia upoważniam zarząd organizacji podstawowej OPZZ Konfederacja Pracy działającej w moim zakładzie pracy, a także wskazane przez ten zarząd pisemnie osoby, do reprezentowania mnie we wszystkich indywidualnych i zbiorowych sprawach związanych z moim zatrudnieniem. Upoważnienie to obejmuje w szczególności zapewnienie udziału przedstawiciela związkowego w rozmowach z pracodawcą, które dotyczą mnie, moich praw i obowiązków, w tym rozmów dotyczących wymierzania mi kary porządkowej, innej formy dyscyplinowania lub rozwiązania mojej umowy o pracę. Moją wolą jest także konsultowanie wszelkich spraw faktycznych i prawnych, które mnie dotyczą ze wskazaną organizacją związkową i jej przedstawicielami.

Niniejsze upoważnienie dla zarządu organizacji podstawowej – w razie konieczności prowadzenia efektywnej działalności Związku - obejmuje uprawnienie do samodzielnego udzielania dalszych upoważnień dla wszystkich instancji OPZZ Konfederacja Pracy w zakresie wyżej określonym. Upoważnienie ważne jest do odwołania.

.....
(data i czytelny podpis odręczny lub elektroniczne potwierdzenie tożsamości)

UPOWAŻNIENIE

(opcjonalne)

Ja posiadający(a) nr PESEL/data urodzenia upoważniam zarząd organizacji podstawowej OPZZ Konfederacja Pracy działającej w moim zakładzie pracy, a także wskazane przez ten zarząd pisemnie osoby, do dostępu do moich danych kadrowych i moich akt osobowych w celu wykonywania działalności związkowej, w tym do zapewniania mi obrony związkowej przez organizację, do której należę.

Niniejsze upoważnienie dla zarządu organizacji podstawowej – w razie konieczności prowadzenia efektywnej działalności Związku - obejmuje uprawnienie do samodzielnego udzielania dalszych upoważnień dla wszystkich instancji OPZZ Konfederacja Pracy w zakresie wyżej określonym. Upoważnienie ważne jest do odwołania.

.....
(data i czytelny podpis odręczny lub elektroniczne potwierdzenie tożsamości)