Первичная профсоюзная организация

Орского гуманитарно-технологического

института (филиала) ОГУ федерального

государственного бюджетного

образовательного учреждения высшего

профессионального образования

«Оренбургский государственный университет»

**(ППО работников и студентов ОГТИ**

**(филиала) ОГУ)**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о вступлении в Общероссийский Профсоюз образования**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., структурное подразделение, должность)

прошу принять меня в члены Общероссийского Профсоюза образования (далее – Профсоюз). Обязуюсь выполнять Устав Профсоюза и уплачивать членские профсоюзные взносы.

К заявлению прилагаю Согласие на обработку моих персональных данных.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

Директору

Орского гуманитарно-технологического института (филиала) ОГУ

В.В. Головину

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Структурное подразделение, должность)

**Заявление**

Прошу удерживать с меня членские профсоюзные взносы безналичным путем в размере 1% от заработной платы.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

1. В соответствии с Трудовым кодексом РФ и п. 4 ст. 9 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» с целью оформления моего приёма в Общероссийский Профсоюз образования (далее - Профсоюз), организации учёта, а также представительства и защиты Профсоюзом моих социально-трудовых прав и профессиональных интересов, я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие выборным органам Профсоюза (адрес: 117342, г. Москва, ул. Бутлерова, д.17) и организаций Профсоюза на обработку указанных в настоящем Согласии моих персональных данных на весь период членства в Профсоюзе и оставляю за собой право по письменному требованию отозвать Согласие в любое время.

Дата рождения - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы (учебы) и должность - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \*e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Я согласен/ □ не согласен на получение от Профсоюза и/или организаций Профсоюза SMS/PUSH/e-mail-сообщений информационного и рекламного характера. 3. Согласие вступает в силу с момента его подписания и действует до дня отзыва в письменной форме.

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Необязательные для заполнения поля