

SLOVENSKÝ ODBOROVÝ ZVÄZ ZDRAVOTNÍCTVA A SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

(ďalej len "SOZ ZaSS")

PRIHLÁŠKA ČLENA

(ďalej len "prihláška")

Základnej odborovej organizácie pri

(ďalej len "ZO")

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Prihlasujem sa za člena ZO dňa:

Súhlasím s platením členského príspevku formou

pravidelných mesačných zrážok vo výške 1 % čistej mzdy

počnúc termínom:

Svojim podpisom zároveň potvrdzujem, že som sa oboznámil so Stanovami a ďalšími internými riadiacimi aktmi SOZ ZaSS a bezvýhradne ich akceptujem v znení platnom a účinnom ku dňu podania prihlášky.

Svojim podpisom zároveň potvrdzujem, že podanie tejto prihlášky zakladá zmluvný vzťah medzi mnou, ako členom, uvedenou ZO a SOZ ZaSS v zmysle Stanov SOZ ZaSS a ďalších interných riadiacich aktov v znení platnom a účinnom ku dňu podania prihlášky.

v dňa

.....
vlastnoručný podpis

Prerokované a schválené na členskej schôdzi ZO dňa

uznesením č.

.....
podpis predsedu V-ZO

meno člena.....

Mzdová učitáreň

Vstup do ZO dňa

Súhlasím s platením členského príspevku formou pravidelných mesačných zrážok vo výške 1 % čistej mzdy počnúc termínom

v dňa

.....
vlastnoručný podpis