



Związek Zawodowy Kontrolerów Ruchu Lotniczego

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(stanowisko służbowe)

.....
(komórka organizacyjna)

.....
(telefon kontaktowy {komórkowy})

.....
(adres e-mail)

DEKLARACJA

Po zapoznaniu się ze statutem Związku Zawodowego Kontrolerów Ruchu Lotniczego, proszę o przyjęcie mnie w poczet członków ZZZKRL. Oświadczam, że ZZZKRL reprezentuje moje interesy w kontaktach z pracodawcą na podstawie obowiązujących przepisów. Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać postanowień statutu, regulaminów wewnętrznych i uchwał władz ZZZKRL oraz wyrażam zgodę na potrącanie 1% z podstawy mojej pensji miesięcznej na rzecz ZZZKRL.

.....
(podpis)

Administratorem Państwa danych osobowych jest Związek Zawodowy Kontrolerów Ruchu Lotniczego. W celu uzyskania szczegółowych informacji na temat przetwarzania Państwa danych osobowych prosimy o kontakt pod adresem e-mail: biuro@zzkrl.pl