



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.

Jestem świadoma/ świadomy, iż w związku z przyjęciem mnie w poczet członków związku Administratorem moich danych osobowych jest ZZZKRL.

.....
(podpis)

Oświadczam, iż zapoznałam/ zapoznałem się z Informacją o przetwarzaniu Danych Osobowych przez Związek Zawodowy Kontrolerów Ruchu Lotniczego.

.....
(podpis)

