В первичную профсоюзную организацию

\_МАОУСШ№150\_

(наименование организации)

председателю первичной профсоюзной организации

\_Паранкевичу П.М.\_

(ФИО)

**Заявление**

Я, (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(*указываются Ф.И.О., дата рождения, должность, адрес и паспортные данные*)

прошу принять меня в члены Профсоюза работников народного образования и науки РФ. Обязуюсь выполнять Устав Профсоюза, уплачивать членские профсоюзные взносы и принимать участие в деятельности организации Профсоюза.

В соответствие с Трудовым кодексом РФ и Федеральным законом «О персональных данных» и с целью представительства и защиты моих социально-трудовых прав и профессиональных интересов, организации профсоюзного учета даю согласие на обработку моих персональных данных (*Ф.И.О., год и дата рождения, образование, профессия, семенное положение и заработная плата*) на весь период моего членства в Общероссийском Профсоюзе образования и по письменному требованию могу отозвать его в любое время.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись, Ф.И.О.)

Руководителю   
образовательного учреждения

Согласовано:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Л.В.Коматкова

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

\_\_\_Коматковой Л.В.\_\_\_  
Наименование организация \_\_МАОУ СШ№150\_

от члена Профсоюза  
Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата принятия на работу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

На основании ст.28 Федерального закона «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности» прошу ежемесячно удерживать из моей заработной платы членские профсоюзные взносы в размере одного процента и перечислять их на счет Профсоюза работников народного образования и науки РФ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (дата) подпись Ф.И.О.