



PRISTOPNA IZJAVA

PODATKI O ČLANU/ČLANICI (IZPOLNI S TISKANIMI ČRKAMI):

Ime: Priimek:

Spol (obkroži): M Ž

Datum rojstva: Davčna številka:.....

Naslov bivališča:

Poštna številka: Kraj:

Telefon: Elektronski naslov:

Zaposlen pri:

Kraj zaposlitve:

Delovno mesto:

VČLANJUJEM SE V OBALNO SINDIKALNO ORGANIZACIJO – KS 90

IN SINDIKAT/SEKCIJO DEJAVNOSTI (obkroži samo eno zaporedno številko):

- | | |
|--|--|
| 1. Drobnege gospodarstva | 13. Lesarstva |
| 2. Državnih in družbenih organov | 14. Pristaniških dejavnosti |
| 3. Energetike | 15. Prometa in zvez |
| 4. Finančnih organizacij | 16. Špedicijske, agencijsko pomorske in kontrolne dejavnosti |
| 5. Gostinstva in turizma | 17. Tekstilstva in usnjarstva |
| 6. Gradbeništva | 18. Trgovine |
| 7. Grafične dejavnosti | 19. Vzgoje in izobraževanja |
| 8. Kemijske in gumarske dejavnosti | 20. Zdravstva in socialnega skrbstva |
| 9. Kmetijstva in živilske industrije | 21. Drugo _____ |
| 10. Komunalnega in stanovanjskega gospodarstva | 22. Ostali (obkroži): Samoplačniki |
| 11. Kovinske in elektroindustrije | Brezposelni |
| 12. Kulture | Upokojnenci |





S podpisom te pristopne izjave sprejemam določila Statuta in drugih internih aktov ter programske usmeritve Obalne sindikalne organizacije – KS 90 ter se zavežujem plačevati članarino. Dovoljujem odtegotvanje članarine od plače v skladu z zakonom, kolektivno pogodbo in internimi akti Obalne sindikalne organizacije – KS 90 ter dovoljujem, da se za namene obračunavanja in plačevanja članarine potrebni osebni podatki posredujejo delodajalcu.¹

Dovoljujem, da se moji osebni podatki zbirajo za vodenje točne evidence članstva, spremljanje gibanja članstva, plačevanje članarine, izobraževanje, nudenje pravne pomoči, izplačevanje solidarnostnih pomoči in izdelavo statističnih analiz.

Dovoljujem, da se moji osebni podatki zbirajo za namene obveščanja (označi).

Kraj in datum:

Podpis:



¹ Dovoljenje za odtegotvanje članarine in posredovanje osebnih podatkov delodajalcu ne velja v primeru samoplačniške včlanitve.