

Deklaracja członkowska
Wolnego Związku Zawodowego
„Solidarność-Oświata”



1. NAZWISKO
2. IMIĘ
3. IMIĘ OJCA
4. Data urodzenia
5. Miejsce urodzenia
6. Numer PESEL
7. Adres zamieszkania
8. Numer telefonu
9. Zakład pracy
10. Stanowisko/Stopień awansu zawodowego
11. Dotychczasowa przynależność związkowa

Ja niżej podpisana/-ny oświadczam, że:

1. Proszę o przyjęcie mnie na członka Wolnego Związku Zawodowego „Solidarność-Oświata”.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu WZZ „Solidarność-Oświata”.
3. Wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia składki członkowskiej w wysokości 1% kwoty stanowiącej podstawę naliczania podatku dochodowego dla osób fizycznych.

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

Decyzja zakładowej organizacji związkowej:

Przyjęto / odrzucono - Uchwała nr

z dnia

Wydano legitymację nr z dnia

.....
czytelny podpis osoby działającej w imieniu organizacji zakładowej

Oświadczenie pracownika*

W związku z przystąpieniem do WZZ „Solidarność-Oświata” oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącanie z mojego Wynagrodzenia składki członkowskiej naliczanej od następujących tytułów:

- » wynagrodzenia zasadniczego wraz z dodatkami,
- » zasiłku chorobowego,
- » wynagrodzenia chorobowego,
- » świadczenia rehabilitacyjnego,
- » zasiłku macierzyńskiego,
- » wynagrodzenia za urlop dla poratowania zdrowia,
- » wynagrodzenia za godziny ponadwymiarowe,
- » dodatkowego wynagrodzenia rocznego
- » odszkodowania z tytułu skróconego okresu wypowiedzenia
- » wyrównania z tytułu niedoszacowania ww świadczeń

Wysokość składki członkowskiej naliczanej od wynagrodzenia - ustalonej na poziomie 1% - należy ustalać w odniesieniu do kwoty stanowiącej podstawę obliczania podatku dochodowego od osób fizycznych (po odliczeniu składek na FUS).

Wolne od potrącania składki członkowskiej są także:

- » zasiłek opiekuńczy,
- » zasiłek wychowawczy,
- » odprawy emerytalno-rentowe,
- » zasiłki rodzinne; deputaty; rekompensaty,
- » nagrody

Upoważniam Pracodawcę do podejmowania tych należności bezpośrednio z mojego wynagrodzenia. Zgoda powyższa jest nieodwołalna i obowiązuje przez okres mojej przynależności do WZZ „Solidarność-Oświata”.

* niniejsze oświadczenie zostaje sporządzone dla potrzeb pracodawcy

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie