



SINDIKAT DELAVCEV TRGOVINE SLOVENIJE
Miklošičeva cesta 7, p. p. 6205, 1000 Ljubljana
T: + 386 1 434 12 53, + 386 1 434 12 52
E: sdts@sindikat-zsss.si, W: <http://www.sindikat-sdts.si>



PRISTOPNA IZJAVA

PODATKI O ČLANU/ČLANICI (Izpolni s tiskanimi črkami):

Ime:

Priimek:

Dekliški priimek:

Spol: M Ž

Datum rojstva:

Domači naslov:

Začasni naslov:

* Davčna številka:

* Telefonska številka:

* Elektronski naslov:

Zaposlen pri:

Kraj zaposlitve:

(*neobvezno)

OBRNI!

Izjavljam,

da želim postati član (članica) Sindikata delavcev trgovine Slovenije – SDTS.

S podpisom te pristopne izjave sprejemam statut in program ZSSS in SDTS, ter se zavezujem plačevati članarino. Dovoljujem odtegovanje članarine od plače v skladu z zakonom, kolektivno pogodbo in akti sindikata, v katerega se včlanujem, ter dovoljujem, da se za namene obračunavanja in plačevanja članarine potrebni osebni podatki posredujejo delodajalcu.

Dovoljujem, da se moji osebni podatki zbirajo za vodenje točne evidence članstva, spremjanje gibanja članstva, plačevanje članarine, izobraževanje, nudenje pravne pomoči, izplačevanje solidarnostnih pomoči, spremjanje podatkov o funkcijah, vodenje zavarovanj in kreditov, izdelavo statističnih analiz.

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

kraj in datum

podpis

Izpolni sindikalni zaupnik oziroma pooblaščena oseba sindikata.
Naziv in šifra sindikalne organizacije:

kraj in datum

podpis