Ректору ФГБОУ ВО «РГЭУ (РИНХ)»

д.э.н., профессору Макаренко Е.Н.

(Ф.И.О. полностью)

(должность, наименование структурного подразделения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о безналичном перечислении членского  
профсоюзного взноса**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на основании статьи 377 Трудового кодекса Российской Федерации, статьи 28 Федерального закона от 12.01.1996 № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», статьи 56 Устава Общероссийского Профсоюза образования (далее – Профсоюз) прошу ежемесячно удерживать из моей заработной платы членский профсоюзный взнос в размере 1% и перечислять его на счет организации Профсоюза.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 333_1.jpg |  |
| ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ РАБОТНИКОВ НАРОДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  (ОБЩЕРОССИЙСКИЙ ПРОФСОЮЗ ОБРАЗОВАНИЯ) ПЕРВИЧНАЯ ПРОФСОЮЗНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТНИКОВРОСТОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА (РИНХ) **г. Ростов н/Д, ул. Б. Садовая, 69, к. 259**  **ИНН 6163021752 КПП 616301001** | | |

Председателю первичной профсоюзной

организации работников РГЭУ (РИНХ)

Гордееву СЕ.

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о вступлении в Общероссийский Профсоюз образования**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_ прошу принять меня в члены Общероссийского Профсоюза образования (далее – Профсоюз). Обязуюсь выполнять Устав Профсоюза и уплачивать членские профсоюзные взносы.

К заявлению прилагаю Согласие на обработку моих персональных данных.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

1. В соответствии с Трудовым кодексом РФ и п. 4 ст. 9 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» с целью оформления моего приёма в Общероссийский Профсоюз образования (далее - Профсоюз), организации учёта, а также представительства и защиты Профсоюзом моих социально-трудовых прав и профессиональных интересов, я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие выборным органам Профсоюза (адрес: 117342, г. Москва, ул. Бутлерова, д.17) и организаций Профсоюза на обработку указанных в настоящем Согласии моих персональных данных на весь период членства в Профсоюзе и оставляю за собой право по письменному требованию отозвать Согласие в любое время.

дата рождения – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

пол – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

образование - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место работы и должность – ФГБОУ ВО РГЭУ (РИНХ), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Я □ согласен / □ не согласен на получение от Профсоюза и/или организаций Профсоюза SMS/PUSH/e-mail-сообщений информационного и рекламного характера.
2. Согласие вступает в силу с момента его подписания и действует до дня отзыва в письменной форме.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Контактные и персональные данные**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ф.И.О. полностью

|  |  |
| --- | --- |
| Контактный номер телефона (моб.) |  |
| Е-mail |  |
| Дети (*0 – 15 лет*)  (Ф.И.О., год рождения) | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |