



ODBOROVÝ SVAZ ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE ČESKÉ REPUBLIKY

Členská přihláška

Základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České Republiky,
Zdravotnická záchranná služba moravskoslezského kraje I.

IČ: 70913978 (dále jen „Odborová organizace“)

Jméno a příjmení, titul:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Doručovací adresa ¹ :	
Telefon:	E-mail:
Název a adresa zaměstnavatele:	Zdravotnická záchranná služba moravskoslezského kraje p.o. Výškovická 2995/40, Zábřeh 70030 Ostrava
Pracovní zařazení ² :	
Pracoviště:	
Zaměstnán od:	Úvazek:

☒ ³ Přihlašuji se za člena Odborové organizace a zavazuji se plnit své povinnosti vyplývající ze stanov, finančního řádu a ostatních závazných dokumentů Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče (dále jen „OSZSP ČR“), zejména platit stanovený měsíční členský příspěvek.

☐ ⁴ Uděluji ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (GDPR) souhlas s tím, aby Odborová organizace a OSZSP ČR za účelem mého členství, zejména vedení členské evidence, uplatňování mých práv a zájmů, poskytování výhod členům, vč. zajišťování právní pomoci apod., zpracovávaly mé výše uvedené osobní údaje, včetně údaje o mém členství v odborové organizaci.

Datum a podpis:

Výbor Odborové organizace projednal přihlášku a souhlasí se členstvím.

V, dne

.....
Podpis a razítko Odborové organizace

¹ vyplňte pouze, pokud se doručovací adresa liší od adresy bydliště

² případně uveďte, že jste nezaměstnaná/ý, žák školy nebo důchodce

³ zaškrtněte křížkem, pokud souhlasíte s přihlášením a plněním povinností dle stanov

⁴ zaškrtněte křížkem, pokud souhlasíte se zpracováním svých osobních údajů