**В первичную профсоюзную организацию**

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

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

*(наименование учреждения образования)*

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

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

*должность, ФИО*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| **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** | | | |
| 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 - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| \*телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \*e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | |
| \*СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Я согласен/ □ не согласен на получение от Профсоюза и/или организаций Профсоюза SMS/PUSH/e-mail-сообщений информационного и рекламного характера. Согласие вступает в силу с момента его подписания и действует до дня отзыва в письменной форме. | | | |
|  |  | |  |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\*Необязательные для заполнения поля