

Tato verze je platná od 1.1.2017. Předchozí formuláře jsou neplatné.



PŘIHLÁŠKA

Přihlašuji se za člena

ZO OS FN PLZEŇ

ke dni:

Příjmení, jméno, titul:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Ulice (popř. obec):	
Místo (obec sídla pošty), PSČ:	
Mobil a e-mail:	
Pracoviště:	
Pracovní zařazení:	
Osobní číslo:	
Člen odborů od roku:	

.....
datum

.....
vlastnoruční podpis

MÍSTO PRO ÚDAJE ZO:

Výbor ZO OS FN PLZEŇ projednal přihlášku dne:

Členství vzniká ode dne:

.....
razítko a podpis předsedy základní organizace
Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR

POZNÁMKY:

Přílohou přihlášky je: smlouva o placení pravidelného členského příspěvku a dohoda o srážkách ze mzdy

Tato verze je platná od 1.1.2017. Předchozí formuláře jsou neplatné.

Níže uvedený člen Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR uznává svůj závazek, který mu vznikl na základě jeho členství v Odborovém svazu zdravotnictví a sociální péče ČR, a to povinnost platit členské příspěvky základní organizaci Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR. Na základě § 1721 a § 1746 občanského zákoníku výslovně souhlasí s tím, aby tato jeho povinnost byla uspokojována vůči základní organizaci Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR pravidelnými měsíčními srážkami ze mzdy a jiných příjmů.

Na základě výše uvedeného uzavírají podle ustanovení § 2045 občanského zákoníku (zákon č. 89/2012 Sb.)

Pan – paní:, datum narození:

bytem v

(dále jen „člen OS“)

a

Základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR ve Fakultní nemocnici v Plzni, org. číslo 22-0526-3405, se sídlem v Plzni, Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň

zastoupená p. Martinou Suchou, předsedkyní základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR FN I

dohodu o srážkách ze mzdy a jiných příjmů

I.

Člen OS souhlasí, že jeho závazek vůči základní organizaci Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR, spočívající v povinnosti platit členské příspěvky, bude uspokojován srážkou ze mzdy ve výši 1,1 % jeho čisté mzdy nebo dávek nemocenského pojištění formou pravidelných měsíčních srážek u jeho plátce mzdy, kterým je Fakultní nemocnice v Plzni, a to počínaje od splátky mzdy za měsíc

Jednotlivé měsíční splátky budou plátcem mzdy zasílány na účet základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR a to nejpozději následující den po dni splatnosti mzdy.

II.

Tato dohoda je platná po dobu trvání členství člena OS v Odborovém svazu zdravotnictví a sociální péče ČR. Základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR se zavazuje, že případný zánik členství člena OS v Odborovém svazu zdravotnictví a sociální péče ČR oznámí bez zbytečného prodlení, nejpozději však do tří dnů po této skutečnosti, plátcí mzdy.

III.

Účastníci dohody prohlašují, že tato dohoda byla uzavřena za jejich svobodné vůle a na důkaz toho ji stvrzují svými podpisy. Dohoda je vyhotovena ve třech stejnopisech, z nichž každý má platnost originálu. Jeden stejnopis obdrží člen OS, druhý základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR a třetí plátce mzdy.

V Plzni dne

.....

podpis člena OS

.....

podpis předsedy základní organizace
Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR