



Polski Związek Logopedów

Zarząd Główny

02 – 026 Warszawa, ul. Raszyńska 8/10 zgpzl@logopeda.org.pl



Polski Związek Logopedów

Oddział Mazowiecki

karpik35@wp.pl

tel. 0 606 – 111 - 822

NIP 712-252-13-99, REGON 016354435

Bank Pekao SA 68 1240 6524 1111 0010 2451 8391

DEKLARACJA WSTĄPIENIA DO PZL

od dnia

NAZWISKO I IMIĘ TYTUŁ NAUKOWY

ADRES DO KORESPONDENCJI : UL.....

..... -

e-mail..... tel.....

MIEJSCE PRACY (ADRES)

.....

e-mail..... tel

WYKSZTAŁCENIE LOGOPEDYCZNE (JAKIE, GDZIE, ROK UKOŃCZENIA):

.....

.....

Zobowiązuję się do przestrzegania statutu i regularnego opłacania składek oraz do powiadomienia PZL Oddział w Warszawie o zmianach moich danych osobowych.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie podanych przeze mnie danych, z zachowaniem postanowień ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. (dz. u. nr 133, poz 883).

DATA.....

PODPIS:

Uchwałą Zarządu O/Maz. PZL z dnia
przyjęto / nie przyjęto w poczet członków PZL

Podpis sekretarza O/Maz. PZL w Warszawie

Uchwałą Zarządu O/Maz. PZL z dniaskreślono
z listy członków PZL

Podpis sekretarza O/Maz. PZL w Warszawie

Oddział Mazowiecki Polskiego Związku Logopedów uprzejmie prosi o potrącanie składek członkowskich w wysokości **12 złotych** miesięcznie z wynagrodzenia

- członka naszego związku, zatrudnionego w
....., na stanowisku

Potrącenia prosimy rozpocząć od dnia

na nr konta: **Bank Pekao SA 68 1240 6524 1111 0010 2451 8391**, umieszczając nazwisko i imię członka PZL na poleceniu przelewu.

pieczętka i podpis przewodniczącego

/podstawa prawna: Ustawa o związkach zawodowych z dnia 23.05.1991, z późniejszymi zmianami.(art.33¹-Dz.U.nr 107,poz.1127 z dnia 9.11.20002)/

Upoważniam

.....
/wpisać odpowiedni dział płac w miejscu pracy członka związku/
.....

do potrącania z moich poborów składki członkowskiej, w wysokości 12 zł miesięcznie, wynikającej z mojej przynależności do Polskiego Związku Logopedów.

Data

podpis