



Włocławek

.....
Nazwisko i Imię

.....
Spółka/komórka organizacyjna

.....
Numer osobowy

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y.....wyrażam zgodę i upoważniam Pracodawcę.....do potrąceń z mojego wynagrodzenia za pracę/zasiłków z ubezpieczeń społecznych składki/kwoty w wysokości 10 zł miesięcznie przez 1 rok dla nowo wstępujących, oraz 1 % wysokości wynagrodzenia zasadniczego po roku dla pracujących członków Związku jednak nie więcej, niż 30 zł z tytułu przynależności do Międzyzakładowego Związku Zawodowego GK ORLEN od dnia

Znana jest mi wysokość potrącanej miesięcznie składki/kwoty na dzień podpisania niniejszego oświadczenia. Wyrażam zgodę na potrącanie kwoty z w/w tytułu w kolejnych latach. Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez w/w Związek oraz Orlen Centrum Usług Korporacyjnych Sp. z o.o., w zakresie prowadzonej obsługi.

Wyrażam zgodę na przekazywanie przez mojego Pracodawcę do w/w Związku Zawodowego, na wniosek Związku Zawodowego, zindywidualizowanych informacji dotyczących potrącanych z mojego wynagrodzenia składek związkowych. Oświadczam, iż znany jest mi statut związku oraz deklaruje przestrzegania jego zapisów. Klauzula informacyjna RODO.

Zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych; **RODO**) informujemy, iż:

1. MZZ GK ORLEN, z siedzibą we Włocławku, ul. Toruńska 222, jest administratorem Pani/Pana danych osobowych, przetwarzanych w związku z przynależnością do MZZ GK ORLEN na podstawie deklaracji przystąpienia do związku.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach:
 - a) obsługę, dochodzenie i obronę interesów pracowniczych w zakresie prawa pracy i przepisów BHP.
3. Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane przez MZZ GK ORLEN podmiotom z nim współpracującym na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ochrony danych osobowych.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są przez okres niezbędny do realizacji wewnętrznych celów administracyjnych oraz archiwalnych, a także do czasu wygaśnięcia wzajemnych roszczeń wynikających z przynależności do związku.
5. Przysługują Pani/Panu prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych: prawo żądania dostępu do treści swoich danych, prawo żądania sprostowania danych osobowych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo wniesienia sprzeciwu - w przypadkach, kiedy MZZ GK ORLEN, przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie swojego prawnie uzasadnionego interesu.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Przystępuje do programu CDO24 (całodobowy dostęp do prawnika) dodatkowe potrącenie 6 zł miesięcznie:

TAK

NIE

.....

Czytelny podpis

Potwierdzam własnoręczność podpisu osoby składającej oświadczenie o zgodzie na dokonywanie potrąceń z wynagrodzenia składki/kwoty związkowej.

.....
Podpis i pieczęć związku zawodowego



Deklaracja Członkowska

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Firma/Komórka organizacyjna, nr ewidencyjny

.....
telefon

Deklaruję przystąpienie do Międzyzakładowego Związku Zawodowego GK ORLEN we Włocławku.

Ja, niżej podpisana/y.....wyrażam zgodę i upoważniam Pracodawcę..... do potrąceń z mojego wynagrodzenia za pracę/zasiłków z ubezpieczeń społecznych składki/kwoty w wysokości 10 zł miesięcznie prze 1 rok dla nowo wstępujących, oraz 1 % wysokości wynagrodzenia zasadniczego po roku dla pracujących członków Związku jednak nie więcej, niż 30 zł z tytułu przynależności do Międzyzakładowego Związku Zawodowego GK ORLEN od dnia

Znana jest mi wysokość potrącanej miesięcznie składki/kwoty na dzień podpisania niniejszego oświadczenia. Wyrażam zgodę na potrącanie kwoty z w/w tytułu w kolejnych latach. Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez w/w Związek oraz Orlen Centrum Usług Korporacyjnych Sp. z o.o., w zakresie prowadzonej obsługi.

Wyrażam zgodę na przekazywanie przez mojego Pracodawcę do w/w Związku Zawodowego, na wniosek Związku Zawodowego, zindywidualizowanych informacji dotyczących potrącanych z mojego wynagrodzenia składek związkowych.

Oświadczam, iż znany jest mi statut związku oraz deklaram przestrzeganie jego zapisów.

.....
Czytelny podpis

Potwierdzam własnoręczność podpisu osoby składającej oświadczenie o zgodzie na dokonywanie potrąceń z wynagrodzenia składki/kwoty związkowej.

.....
Podpis i pieczęć związku zawodowego