

Adatkezelési nyilatkozat
MOSZ tagok személyes adatainak kezelése céljából

Alulírott:
pecsétszám:
e-mail cím:
telefonszám:
munkahely neve címe:

ezúton nyilatkozom, hogy tudomásul veszem, hogy a MOSZ elnöksége az egyazon munkahelyen/megyében (_____ munkahely/megye _____ megjelölése) dolgozó MOSZ tagokkal való kapcsolattartás, MOSZ munkahelyi csoportok megalakítása, érdekvédelmi munka hatékonyabbá tétele, érdekvédelmi tevékenység végzése céljából adta ki részemre a MOSZ tagtársaim nevét, munkahelyét, pecsétszámát, e-mail címét és telefonszámát, mint személyes adatokat.

Tudomásul veszem, hogy a MOSZ tagok rendelkezésemre bocsátott személyes adatait csak a fent megjelölt célok körében és megvalósítása érdekében a MOSZ szakszervezeti tagsági jogviszonyom időtartama alatt vagyok jogosult kezelni.

Dátum: év hónap nap

aláírás