

Belépési és adatkezelési nyilatkozat

Név:Nyilvántartási szám (pecsétszám):

Születési név:

Szül. hely, idő:

Anyja neve:

Lakcím:

Levelezési / számlázási cím:

Adóazonosító jele:

Telefonszám:

E-mail:

Munkáltató neve, címe:

Osztály/Klinika megnevezése:

Az egészségügyi tevékenység végzésének helye (helység és megye megnevezése):
.....

Végzettség (általános orvos/fogorvos):
.....

Szakterület(ek):.....

Alulírott a mai nappal kérem felvételemet a Magyar Orvosok Szakszervezetébe (Székhely: 1068 Budapest, Szondi utca 100.), annak Alapszabályát elfogadom, a havi tagdíj fizetését - amelynek összege 300,-Ft/hó, 3600,-Ft/év – az alábbiak szerint vállalom:

- **MOSZ, CIB Bank Zrt.-nél vezetett, 11100104-18180169-36000001 számú tagdíjszámlájára bankon keresztül átutalom**
- **A munkáltatómat bízom meg a havi munkabéremből történő utalásra**

Vállalom továbbá, hogy a fenti adataimban bekövetkező változást, a változást követő 15 napon belül a Szakszervezet Elnökségének címezve írásban bejelentem.

ADATKEZELÉS:

Tudomásul veszem, hogy a belépési nyilatkozatomban feltüntetett személyes adataimat a tagsági jogviszonyom alatt a Szakszervezet érdekképviseleti tevékenysége, kapcsolattartás, illetve szolgáltatás nyújtása céljából kezeli. A szakszervezet részéről „hírlevél” küldésére is kizárólag ezen célból kerül sor. Amennyiben azonban a tag nem kíván tájékoztatást kapni, ezt a szakszervezet felé jelezheti.

Tudomásul veszem, hogy az általam megadott és a köztem és a szakszervezet között létrejött jogviszony teljesítéséhez szükséges személyes adatok kezelésére a 2016/679. számú Általános Adatvédelmi Rendelet (GDPR) 6.cikk (1) bekezdés a) - b) pontja alapján a szakszervezetnek **önkéntes hozzájárulásom és szerződés teljesítése** jogalapon joga van, hiszen megfelelő képviseletemet, illetve érdekeim érvényesítését a szakszervezet így láthatja csupán el.

Alulírott - az Információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5.§ (1) bekezdés b) pontja alapján - **az aláírással hozzájárulok, hogy a szakszervezet az adataimat - törvényben meghatározott feladatainak ellátása, kapcsolattartás, illetve szolgáltatás nyújtása céljából - kezelje.**

Kelt: 202.... év hó nap.

MOSZ tag aláírása

Belépési nyilatkozat: Minden esetben ki kell tölteni! Akkor is, ha a tag önállóan, közvetlenül a szakszervezetnek fogja utalni a tagdíjat és akkor is, ha a munkáltató fogja levonni. A belépési nyilatkozatot értelemszerűen, nyomtatott nagy betűkkel kitöltve és aláírva kell a Szakszervezethez eljuttatni postán a szakszervezet székhelyére, vagy szkennelve a szakszervezet e-mail címére (regisztracio@magyarorvosok.hu).

Tagdíjlevonási nyilatkozatot csak abban az esetben kell kitölteni, ha a tag a munkáltatóját bízta meg a tagdíj utalására. Ezt a nyilatkozatot a munkáltatónak kell leadni.