

TAGDÍJLEVONÁSI ÉS ADATHORDOZHATÓSÁGI KÉRELEM

Címzett (munkáltató): _____

Alulírott

Név: _____

Anyja neve: _____

Munkahely: _____

Szül. hely, idő: _____

Nyilvántartási szám (pecsétszám): _____

Adóazonosító jel: _____

mint a Magyar Orvosok Szakszervezetének (MOSZ) (1068 Budapest, Szondi utca 100.) tagja, munkavállalóként, a munkavállalói érdekképviselői tagdíjfizetés önkéntességéről szóló 1991. évi XXIX. tv. rendelkezéseire hivatkozással az alábbi írásbeli nyilatkozatot teszem:

A megfelelő részhez tegyen egy X-et! (1. vagy 2. pont)

1. Megbízom a munkáltatómat, hogy a havi bruttó munkabéremből a MOSZ Alapszabályában meghatározott szakszervezeti tagdíjam összegét, jelen esetben 3000,- Ft/hó összeget, bérszámfejtéskor levonja. ☐

2. Megbízom a munkáltatómat, hogy a havi bruttó munkabéremből a MOSZ Alapszabályában meghatározott szakszervezeti tagdíjam összegét, - tekintettel arra, hogy jelenleg GYES/GYED ellátásban részesülök, és a társadalombiztosítási ellátás mellett egyéb kereső tevékenységet nem folytatok, - 1500,- Ft/hó összeget, bérszámfejtéskor levonja. ☐

Jelen nyilatkozatommal kötelezettséget vállalok arra, hogy a GYED/GYES lejártát és/vagy a keresőfoglalkozásom kezdetét a MOSZ-nak bejelentem. ☐

3. Megbízom munkáltatómat, hogy a levont tagdíjamat a Magyar Orvosok Szakszervezete a CIB Bank Zrt.-nél vezetett 11100104-18180169-36000001 számú tagdíjszámlájára átutalni szíveskedjen. (Bizalmi törzsszám: 115-00-0001-01. A bérlevonási listát a penzugy@magyarorvosok.hu e-mail címre szíveskedjenek küldeni minden hónapban.)

Ezzel egyidejűleg kérem a tagdíjammak a törvényben meghatározott mértékben a személyi jövedelemadó alapjából történő levonását.

4. Kijelentem továbbá, hogy a 2016/679. számú rendelet (Általános Adatvédelmi Rendelet: GDPR) 20. cikke alapján az adathordozhatósághoz való jogommal élni kívánok. Ennek keretében kérem, hogy a levont tagdíj összegéről, illetve a nevemről és egyéb beazonosításomra alkalmas személyes adataimról, az érdekképviselőlet minden hónapban tájékoztatni szíveskedjen.

5. Jelen megbízás megszűnik, ha:

- a) a munkaviszonyom megszűnik,
- b) nyilatkozatomat írásban indokolási kötelezettség nélkül visszavonom,
- c) a nyilatkozatomban megjelölt érdekképviselőlet megszűnik.

6. Tudomással bírok arról, hogy a jelen kérelemmel kapcsolatos bármilyen kérdés, igény esetén a szakszervezettel, mint adatkezelővel és a Munkáltatómmal, mint adatfeldolgozóval vehetem fel a kapcsolatot.

Kelt: _____, 202__év_____hó_____nap

munkavállaló aláírása

Tagdíjlevonási nyilatkozat: Ezt csak abban az esetben kell kitölteni, ha a tag a munkáltatóját bízza meg a tagdíj levonására. Ezt a nyilatkozatot a munkáltatónak kell leadni.