

**TAGDÍJLEVONÁSI
ÉS
ADATHORDOZHATÓSÁGI KÉRELEM**

Címzett (munkáltató):

Alulírott

Név:

Anyja neve:

Munkahely:

Lakcím:

Nyilvántartási szám (pecsétszám):

Adóazonosító jel:

mint a Magyar Orvosok Szakszervezetének (MOSZ) (1068 Budapest, Szondi utca 100.) tagja, munkavállalóként, a munkavállalói érdekképviselési 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 alapján 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 érdekképviselőt minden hónapban tájékoztatni szíveskedjen.
5. **Jelen megbízás megszűnik, ha:**
 - a) a munkaviszonyom megszűnik,
 - b) nyilatkozatomat írásban indokolási kötelezettség nélkül visszavonom,
 - c) a nyilatkozatomban megjelölt érdekképviselő 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 bízta meg a tagdíj levonására. Ezt a nyilatkozatot a munkáltatónak kell leadni.