



AUDI HUNGÁRIA FÜGGETLEN SZAKSZERVEZET
9027 GYŐR, KARDÁN U.1.
www.ahfsz.hu telefon: +36 96 661-592 és +36 96 668-342

BELÉPÉSI NYILATKOZAT

Név:

Születési dátum: Törzsszám:

Legmagasabb iskolai végzettség:

Szakképzettség:

Lakcím:

Munkaterület: Költséghely:

Bizalmi:

Alulírott ismerem és elfogadom az Audi Hungaria Független Szakszervezet (AHFSZ) Alapszabályát valamint hozzájárulok, hogy adataimat az AHFSZ kezelje.

Kelt:

.....

a tag aláírása

MEGHATALMAZÁS

Név:

Törzsszám:

Alulírott az Audi Hungaria Független Szakszervezet tagja megbízom munkáltatómat,

Audi Hungaria Zrt. -t,

hogy fizetésemből a szakszervezet illetékes testülete által meghatározott és munkáltatómmal közölt szakszervezeti tagdíjat havi rendszerességgel különítse el és a szakszervezet által megadott számlára utalja át, a tagdíjlevonás ellenőrzéséhez valamint a szakszervezet által statisztikai célokra szükségesnek tartott adatokat a szakszervezet részére adja meg.

Jelen meghatalmazásom visszavonásig érvényes!

Kelt:

.....

meghatalmazó