

# DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Ja niżej podpisany/a deklaruję wstąpienie do **Związku Zawodowego Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu „TARCZA”**.

Będę stosował/a się do postanowień Statutu Związku. Zobowiązuję się do regularnego opłacania składek związkowych i wyrażam zgodę na ich pobieranie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia. Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. Nr 133 poz.883) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji wyłącznie dla wewnętrznych potrzeb **Związku Zawodowego Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu „TARCZA”**.

Jestem świadomy(a) faktu, że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania.

|                                  |                      |                                             |
|----------------------------------|----------------------|---------------------------------------------|
| Nazwisko                         |                      |                                             |
| <input type="text"/>             |                      |                                             |
| Imię                             | PESEL                |                                             |
| <input type="text"/>             | <input type="text"/> |                                             |
| Adres zamieszkania - miejscowość |                      | Kod pocztowy                                |
| <input type="text"/>             |                      | <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| Ulica                            | Nr domu              | Nr lokalu                                   |
| <input type="text"/>             | <input type="text"/> | <input type="text"/>                        |
| Telefon                          | Telefon komórkowy    |                                             |
| <input type="text"/>             | <input type="text"/> |                                             |
| Adres e-mail                     |                      |                                             |
| <input type="text"/>             |                      |                                             |
| Zakład pracy                     |                      |                                             |
| <input type="text"/>             |                      |                                             |
| <input type="text"/>             |                      |                                             |
| Adres - miejscowość              |                      | Kod pocztowy                                |
| <input type="text"/>             |                      | <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| Ulica                            | Numer                |                                             |
| <input type="text"/>             | <input type="text"/> |                                             |

Data

Podpis

# ADNOTACJE ORGANIZACJI

Przyjęto do organizacji związkowej uchwałą nr ..... dnia .....

.....  
Podpis

Ustanie członkostwa (przyczyna): .....

.....

dnia .....

.....  
Podpis

## WNIOSEK DLA KSIĘGOWOŚCI

Zakład Pracy: **Akademia Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu**

Nazwisko i imię

PESEL

Proszę o pobieranie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia składki związkowej na rzecz Związku Zawodowego Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu „TARCZA”;

Nr konta PKO BP: 87 1020 5242 0000 2902 0658 5824

stanowiącej:

- a) 0,5% mojego wynagrodzenia brutto\*;
- b) 0,25% wysokości zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, wychowawczego lub zasiłku dla bezrobotnych\*;
- c) 0,25% wysokości i renty lub emerytury\*.

.....  
Miejsce

.....  
Data

.....  
Podpis

\*) zaznacz pole wyboru

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Klauzula informacyjna stanowiąca integralną część deklaracji członkowskiej Związku Zawodowego Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu „TARCZA”, zgodna z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tzw. RODO).

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Związek Zawodowy Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu „TARCZA”.

Dane osobowe będą przetwarzane w celach statutowych Związku Zawodowego Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu „TARCZA” oraz w celu realizacji ciężących na administratorze obowiązków zgodnie z przepisami prawa.

Odbiorcami danych są upoważnieni do ich otrzymania w celach statutowych oraz inne podmioty na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

### Okres przechowywania danych

- a) dane o przynależności związkowej przetwarzane są przez okres niezbędny do realizacji celów statutowych Związku Zawodowego Akademii Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu „TARCZA” i czas realizacji ciężących na administratorze obowiązków zgodnie z przepisami,
- b) dane osób przetwarzane na podstawie zgody do momentu wycofania zgody.

### Prawa osób, których dane dotyczą

Każda osoba, której dane osobowe są przetwarzane przez Administratora ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, prawo do ich usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania, wniesienia sprzeciwu oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. W zależności od podstawy przetwarzania danych część z tych praw może zostać ograniczona odrębnymi przepisami. W każdym czasie przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych ich aktualizacji oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

.....  
Data

.....  
Podpis