|  |  |
| --- | --- |
| *В первичную профсоюзную организацию*  *ГБУЗ МО «МОКПТД»*  *От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(Ф.И.О., должность, подразделение)*  **ЗАЯВЛЕНИЕ**  Прошу принять меня в члены Профсоюза работников здравоохранения РФ. Обязуюсь выполнять Устав Профсоюза, уплачивать членские профсоюзные взносы и принимать участие в деятельности организации.  Я осознаю, что вступив в Профсоюз, я получаю право:  - на все социально-экономические нормы и льготы, предусмотренные в коллективном договоре;  - на бесплатную юридическую помощь по социально-трудовым вопросам, в т.ч. при приеме на работу, при переводе по работе, при учете рабочего времени и отдыха, гарантий и компенсаций;  - на помощь в рассмотрении индивидуального трудового спора;  - на содействие в повышении квалификации работника;  -на профсоюзный контроль организацией Профсоюза за соблюдением моих трудовых  -на защиту Профсоюзом в случае необоснованных предложений на увольнение с работы, других несправедливых действий;  -на содействие в досрочном назначении льготной пенсии, в своевременном назначении и выплате пенсии:  - на подготовку заявлений, жалоб и других судебных документов, необходимых для защиты и восстановление нарушенных прав;  -на бесплатную правовую помощь Профсоюза в рассмотрении вопросов в суде;  - на материальную помощь в тяжелой жизненной ситуации;  - на обращение в профком, к председателю первичной профсоюзной организации, в любой вышестоящий профсоюзный орган по любым вопросам, возможность свободно высказывать и отстаивать на профсоюзном собрании, конференции свое мнение по вопросам трудовых, социальных и связанных с ними отношений, а также иным вопросам  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(дата) (подпись) (Ф..И.О.)*  Выписка из решения профсоюзного комитета  Протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Председатель ПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В бухгалтерию  ГБУЗ МО «МОКПТД»  От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО, должность, место работы)  ЗАЯВЛЕНИЕ  Прошу Вас ежемесячно и бесплатно перечислять из моей заработной платы членские профсоюзные взносы в размере, установленном Уставом профсоюза\_\_\_\_\_\_% на счет первичной профсоюзной организации ГБУЗ МО «МОКПТД».  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата Подпись |