|  |  |
| --- | --- |
| *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 комитетаПротокол №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 |