

Színházi Dolgozók Szakszervezete

Szinkron Alapszervezet

Csatlakozási nyilatkozat

Alulírott, a Színházi Dolgozók Szakszervezete Szinkron Alapszervezetéhez való csatlakozással beleegyezem, hogy az Alapszervezet részemre SMS-ben és email-ben a Szakszervezettel és a szakmával kapcsolatos információkat küldjön. Telefonszámomat és email-címemet a Szakszervezet a kifejezett engedélyem nélkül, semmiféle egyéb szándékkal, harmadik fél részére nem adhatja át.

A csatlakozással tudomásul veszem, hogy tagságom tagdíjhoz kötött, melynek befizetését minden év januárjában, az Alapszervezet honlapján megjelölt módokon (átutalással, bankkártyával, vagy készpénzben) vállalom. A fizetésre igény esetén egyéb konstrukciók is lehetségesek, erről az Alapszervezet vezetésével kell egyeztetnem. Késedelmes fizetés esetén vállalom, hogy az Alapszervezetet a késedelemről értesítem, illetve tudomásul veszem, hogy 6 hónapnyi elmaradás után az Alapszervezet köteles felszólítani elmaradásom rendezésére. 2 éven túli tagdíjbefizetés elmaradása az Alapszervezet törvényi köteletségével összhangban, a tagságom törlését kell kezdeményezze, melyre háromszori hivatalos levélben történő felszólítást követően kerül sor.

Az Alapszervezet vállalja, hogy terveiről a szakszervezeti információs csatornákon keresztül (Facebook, email, telefon) informál engem. Cserébe tagi kötelezettségem ezen forrásokat rendszeresen ellenőrizni, hogy a Szakszervezet terveivel összhangban (de legalábbis semmiképp sem azok ellenében) cselekedhessek.

Csatlakozásommal egyetértésemet fejezem ki az Alapszervezet elveivel és céljaival, és vállalom, hogy a továbbiakban nevem szerepeljen azokon a dokumentumokon, amelyek ezeket a célokat elérni hivatottak. Amennyiben bármely céllal nem értenék egyet, lehetőségem van külön kérésben informálni erről a Szakszervezet vezetését (az elnokseg@szinkronalapszervezet.hu email címen), akik ez esetben garantálják, hogy adott ügyben a nevem nem kerül említésre. Vállalom, hogy hasonlóképpen járok el, amennyiben Alapszervezeti/Szakszervezeti tagságomat töröltetni kívánom, mely esetben nevem a Szakszervezet további tevékenységével nem kerül többé összefüggésbe.

Aláírással tanúsítom, hogy a fentieket elolvastam és tudomásul vettem!

Aláírás