



Ogólnopolski Związek Zawodowy Oficerów i Marynarzy  
Polish Seafarers' Union  
Affiliated to the ITF



Head Office: 81-350 GDYNIA, 8 Plac Kaszubski Sq., Ph.(58)6207760, Fax:(58)6210122  
Branch Office: 70-452 SZCZECIN, 8A Podhalańska Str., Ph.(91)4315888, Fax:(91)4335713  
http://www.psu-pl.org e-mail: gdynia@psu-pl.org szczecin@psu-pl.org

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Niniejszym deklaruję wolę przynależności do Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Oficerów i Marynarzy. Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu Związku, opłacania składek członkowskich w wysokości uchwalonej przez Zjazd, na zasadach określonych przez Krajową Radę OZZOiM

Attach  
photo

Nr ewid. | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

Nazwisko i imię.....

Imię ojca..... Pesel | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

Stan Cywilny..... Urząd Skarbowy .....

Adres zamieszkania.....

Tel. .... e- mail .....

Poziom wykształcenia ..... Typ szkoły.....

Kwalifikacje..... Stanowisko .....

Miejsce pracy .....

Przynależność do związku zawodowego  
zrzeszającego pracowników gospodarki  
morskiej (proszę zaznaczyć X właściwą kratkę)

Poprzednio  
 tak  nie

Aktualnie  
 tak  nie

Ogólnopolski Związek Zawodowy Oficerów i Marynarzy z siedzibą w Gdyni, Pl. Kaszubski 8 informuje, że dane osobowe, które Pana/Pani dotyczą zbierane są dla celów wykonywania zadań statutowych Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Oficerów i Marynarzy. Przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania. Dane Osobowe podaje Pan/Pani na zasadzie dobrowolności.

### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(na) oświadczam że powyższą informację przyjąłem do wiadomości. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych teraz i w przyszłości przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Oficerów i Marynarzy dla celów wykonywania zadań statutowych Związku.

.....  
(data)

.....  
(imię i nazwisko)

Zobowiązuję się do opłacania comiesięcznych składek członkowskich na rzecz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Oficerów i Marynarzy w następujących wysokościach:

- a) zatrudnieni u pracodawców krajowych
  - 1% wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę
- b) zatrudnieni u pracodawców zagranicznych
  - 1% od całkowitego wynagrodzenia gwarantowanego lub
  - 2% od wynagrodzenia podstawowego
- c) członkowie OZZOiM którym potrącana jest składka na rzecz innego związku z tytułu ochrony przez ten związek stosunku pracy na statku obcej bandery układem zbiorowym, oraz osoby w okresie pozostawania bez zatrudnienia wnoszą składkę wynoszącą 4zł
- d) emeryci i renciści wnoszą składkę w wysokości 3 zł 40 gr.

Termin opłacania składek:

1. W nieprzekraczalnym terminie 3 miesięcy
2. Członkowie Związku przebywający na kontraktach – w nieprzekraczalnym terminie 1-go miesiąca po zakończeniu kontraktu

Proszę o niepodawanie moich danych pracodawcy z wyłączeniem sytuacji określonych w art. 232, art. 38 § 1, art. 52 § 3, art. 112 § 1 k.p. oraz art. 32 ust. 1 ustawy o z.z. Jednocześnie zobowiązuję się do samodzielnego opłacania składek członkowskich na rzecz związku.\*

Proszę Służbę Finansową Przedsiębiorstwa, w którym jestem zatrudniony o przekazywanie z moich poborów comiesięcznych składek na rzecz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Oficerów i Marynarzy, naliczanych w wysokości 1 % od wynagrodzenia ze stosunku pracy.\*

.....  
(data)

.....  
(imię i nazwisko)

\* zaznacz właściwy kwadrat

**DECYZJA O PRZYJĘCIU W POCZET CZŁONKÓW OGÓLNOPOLSKIEGO  
ZWIĄZKU ZAWODOWEGO OFICERÓW I MARYNARZY**

Prezydium Krajowej Rady postanawia przyjąć / odmówić przyjęcia:

Kol.  
.....

W poczet członków Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Oficerów i Marynarzy

.....  
Za Prezydium

Gdynia, dnia.....

Nr legitymacji | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

Uwagi.....