

Входящий № \_\_\_\_\_

Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
Председатель ПК Шавлюк Н. Ю. \_\_\_\_\_

Председателю первичной организации профсоюза

Шавлюк Наталье Юрьевне

(Ф.И.О. председателя)

ГБУЗ ЛО «Токсовская КМБ»

(Название учреждения, организации)

от \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество, должность)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в члены Профсоюза работников здравоохранения РФ, обязуюсь соблюдать Устав Профсоюза и уплачивать профсоюзные взносы в размере 1% от моей заработной платы.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Входящий № \_\_\_\_\_

Протокол

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Председатель ПК Шавлюк Н. Ю. \_\_\_\_\_

Руководителю

ГБУЗ ЛО «Токсовская КМБ»

Загородникова М.К..

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. должность)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу ежемесячно удерживать и перечислять безналичным путем профсоюзные взносы в размере 1% от моей заработной платы на расчетный счет, профсоюзной организации.

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Подпись \_\_\_\_\_