Профсоюзный комитет

первичной профсоюзной организации

 УЗ «Логойская ЦРБ»

 Белорусского профсоюза

 работников здравоохранения

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность работника)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. работника)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в члены Белорусского профсоюза работников здравоохранения и поставить на учет в первичную профсоюзную организацию УЗ «Логойская ЦРБ» Белорусского профсоюза работников здравоохранения.

 С Уставом профсоюза ознакомлен, признаю, обязуюсь выполнять.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (личная подпись) (расшифровка подписи)

 Главному врачу

 УЗ «Логойская ЦРБ»

 Будько Ю.В.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность работника)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. работника)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу ежемесячно удерживать из моей заработной платы членские профсоюзные взносы в размере одного процента и перечислять на расчетный счет первичной профсоюзной организации УЗ «Логойская ЦРБ» в соответствии с Уставом Белорусского профсоюза работников здравоохранения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (личная подпись) (расшифровка подписи)