



Prihláška za člena Odborového zväzu KOVO

Meno a priezvisko: _____

Adresa trvalého bydliska _____

Názov podniku – pracoviska _____

**KOVOHUTY, s.r.o. Dolný Kubín
Nábřežie Oravy 625/12 026 17 Dolný Kubín**

Pracovné zaradenie _____

Dátum narodenia _____

Dátum vyplnenia _____

Vlastnoručný podpis _____

Súhlas s platením členského príspevku formou zrážky zo mzdy

Svojim podpisom potvrdzujem, že súhlasím s platením členského v zmysle Stanov OZ KOVO čl.10 (1% z čistej mzdy) formou zrážky zo mzdy na základe dohody uzatvorenej so zamestnávateľom.

Súhlas so spracúvaním osobných údajov

Svojim podpisom potvrdzujem, že poskytujem prevádzkovateľovi OZ KOVO súhlas podľa § 14 zák. č. 18/2018 Z. z. so spracovávaním svojich osobných údajov, ktoré boli získané na účel: evidencie členstva v Odborovom zväze KOVO prostredníctvom príslušnej Základnej organizácie Odborového zväzu KOVO, presadzovania oprávnených požiadaviek členov, obhajovanie ich zamestnaneckých, mzdových, pracovných, sociálnych, kultúrnych práv a záujmov, ako aj základných demokratických princípov a občianskych práv v zmysle Stanov OZ KOVO, poskytovania služieb a benefitov členom OZ KOVO, a to v rozsahu:

titul, meno, priezvisko, rodné priezvisko, adresa trvalého alebo prechodného pobytu, názov zamestnávateľa, pracovné zaradenie (funkcia), rodné číslo, číslo OP, dátum narodenia, rodinný stav, štátna príslušnosť, emailový a telefonický kontakt, informácie o náležitostiach a podmienkach pracovného pomeru v rozsahu pracovnej zmluvy alebo dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, členstvo v odborovej organizácii.

Súhlas udeľujem na vyššie uvedený účel a vo vyššie uvedenom rozsahu, a to na celú dobu trvania členstva resp. počas trvania vzťahu k Odborovému zväzu KOVO prostredníctvom Základnej organizácie Odborového zväzu KOVO.

Informácie prevádzkovateľa o spracúvaní osobných údajov:

Poskytnuté osobné údaje budú uchovávané počas trvania členstva resp. počas trvania záväzkov vyplývajúcich so vzťahu s OZ KOVO. Po ukončení členstva resp. zániku všetkých záväzkov vyplývajúcich so vzťahu s OZ KOVO budú osobné údaje uchovávané počas obdobia, ktoré je vyžadované v zmysle platnej legislatívy.

Dotknutá osoba má najmä právo: na prístup k osobným údajom, na odvolanie súhlasu so spracovaním osobných údajov, na výmaz osobných údajov, na opravu nesprávnych alebo nepresných osobných údajov, na obmedzenie spracúvania osobných údajov, na prenosnosť osobných údajov. A právo namietať spracúvanie osobných údajov.

Viac informácií na www.ozkovo.sk.

Dátum: Vlastnoručný podpis:

(Vyplní ZO OZ KOVO, v ktorej sa prihlasujúci uchádza o členstvo v OZ KOVO)

Názov základnej organizácie _____

ZO OZ KOVO PRIMA Dolný Kubín

Adresa základnej organizácie _____

Nábřežie Oravy 625/12 026 17 Dolný Kubín

Dátum prevzatia prihlášky _____

Dátum prijatia za člena: _____

Pečiatka a podpis ZO OZ KOVO _____