



Magyar Mozgóképkészítők Szakszervezete

Belépési nyilatkozat

Név:

Anyja neve:

Születési név:

Születési hely:

Születési idő:

. .

Telefonszám: +36

E-mail:

Lakcím:

Munkahely:

Munkakör:

Kijelentem, hogy a **Magyar Mozgóképkészítők Szakszervezete** (címe: 1125 Budapest, Szarvas Gábor Út 9/b.), céljaival egyetértek, annak alapszabályát elfogadom, belépek a szakszervezetbe és vállalom, hogy a havi tagdíjat* megfizetem (**MMKSZ számla száma: 16200106-11620327**), és egyben hozzájárulok, hogy adataimat az MMKSZ kezelje, nyilvántartsa.

* Az MMKSZ 2017. november 22.-i közgyűlése által megállapított mértéke **havi 1000 Ft.**

Kelt:

20

hó

napján

Belépő aláírása