

## ČLENSKÝ FORMULÁŘ CS

- Pan  Paní  
 Slečna  Slečna  
či paní  
 Dr.  Rev.  
 Muž  Žena

Jméno \_\_\_\_\_  
Příjmení \_\_\_\_\_  
Číslo sociálního pojištění \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Číslo popisné \_\_\_\_\_  
Ulice \_\_\_\_\_  
Město \_\_\_\_\_  
PSČ \_\_\_\_\_ Číslo mobilního telefonu \_\_\_\_\_  
Telefon domů \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

Zaškrtněte prosím, pokud chcete odebírat odborový časopis

### O Vašem zaměstnání

Název zaměstnavatele/společnosti \_\_\_\_\_  
Název práce \_\_\_\_\_  
Adresa do práce \_\_\_\_\_  
PSČ \_\_\_\_\_ Telefon do práce \_\_\_\_\_  
Jaké členství požadujete?  
 Plně základní (21 či více hodin týdně)  
 Částečné základní (10 či více, ale méně než 21 hodin týdně)  
 V certifikovaném učňovském programu  
 Plně základní a doplňkové (21 či více hodin týdně)  
 Částečné základní a doplňkové (10 či více, ale méně než 21 hodin týdně)  
 Jiné (např. nezaměstnaný člen společenství pracující méně než 10 hodin týdně, mladistvý pod 18 let, student řádného denního studia, důchodce, člověk s trvalou invaliditou)  
 Péče o řidiče (bude Vám zaslán k vyplnění zvláštní formulář Péče o řidiče)

### Rovné příležitosti

Odbory Unite jsou odhodlány podporovat rovné příležitosti pro všechny a cílem těchto odborů je poskytovat služby a podporu členům bez diskriminace na základě rasy, pohlaví, náboženství, sexuální orientace či invalidity. Ke které etnické skupině náležíte?

Prosím zatrhněte  Míšenec běloško-černošský Karib  Asijský či asijsko-britský Pákistánec  Černošský či černoško-britský Afričan  
 Bělošský Brit  Míšenec běloško-černošský Afričan  Asijský či asijsko-britský Bangladéšan  Černošský či černoško-britský jiný  
 Bělošský Ir  Jiný míšenec  Asijský či asijsko-britský jiný  Číňan  
 Bělošský jiný  Asijský či asijsko-britský Ind  Černošský či černoško-britský Karib  Míšenec běloško-asijský  
 Jiná/prosím specifikujte \_\_\_\_\_  
 Prosím zaškrtněte, pokud se považujete za invalidu  Prosím zaškrtněte, pokud jste  lesbička  homosexuál  bisexuál  trans

### For Office use only (Pouze pro úřední účely)

Branch No. \_\_\_\_\_ Job Code \_\_\_\_\_ Workplace Code \_\_\_\_\_ Employer Code \_\_\_\_\_ Recruitment Code \_\_\_\_\_ Membership No. \_\_\_\_\_

### Údaje o přímé bezhotovostní platbě — Pokyny vaší bance či stavební spořitelně k přímé bezhotovostní platbě



Číslo občanského průkazu příkazce 9 7 1 4 6 7

Název banky / stavební spořitelny \_\_\_\_\_  
Město banky \_\_\_\_\_  
Identifikační kód \_\_\_\_\_ Zvolený den měsíce: 7. 14. 21. 28.  
Číslo účtu \_\_\_\_\_  
Jméno/jména majitele/ů účtu \_\_\_\_\_

### Pokyny Vaší bance či stavební spořitelně

Posílejte prosím měsíční přímou bezhotovostní platbu odborům Unite z účtu uvedeného v těchto pokynech, a to v rámci bezpečnostních opatření zaručených dokumentem Žárka pro bezhotovostní platby. Beru na vědomí, že tyto pokyny mohou zůstat k dispozici v odborech Unite, a v tomto případě budou údaje předány elektronicky mé bankovní / stavební společnosti.

### Oprávnění ke srážkám z platu na Váš příspěvek odborům (check-off)

**Poznámka: ne všichni zaměstnavatelé zajišťují službu check-off.** Tímto opravňuji k srážkám členského poplatku pro odbory Unite z mého platu, a to ve výši, o které budu v zastoupení odborů Unite z času na čas informovat svého zaměstnavatele. Rovněž opravňuji svého zaměstnavatele informovat odbory Unite o jakýchkoli změnách adres.

Platba týdně či měsíčně?  Týdně  Měsíčně Výplatní listina č. \_\_\_\_\_

### Prosím čtete upozornění o ochraně dat.

Máte právo nás kdykoli požádat o zastavení užívání Vašich dat pro třetí strany k marketingovým účelům. Pokud si nepřejete, abychom s Vámi komunikovali nebo sdíleli Vaše kontaktní data pro tyto účely, zatrhněte prosím toto políčko.  
 Vezměte prosím na vědomí, že Vám to zabrání získávat naše speciální nabídky a propagační akce.

Souhlasím, že budu dodržovat pravidla odborů. Opravňuji k výše uvedené platbě.

Jste nebo byl(a) jste členem odborů? (včetně odborů Unite)  Ano  Ne  
Pokud ano, poskytněte nám prosím název odborů a datum poslední platby \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_