

ЗАЯВЛЕНИЕ

_____ (дата)

В профсоюзный комитет
первичной профсоюзной организации
УЗ «Областной детский центр
медицинской реабилитации «Пуховичи»
Белорусского профсоюза работников
здравоохранения

_____ *фамилия, имя, отчество*

_____ *место работы, должность работника*

Прошу поставить меня на профсоюзный учет в первичную профсоюзную организацию учреждения здравоохранения «Областной детский центр медицинской реабилитации «Пуховичи» Белорусского профессионального союза работников здравоохранения.

Являюсь членом профсоюза с _____ года,
состоял на учете в _____

_____ *название профсоюзной организации по предыдущему месту работы (учебы)*

С уставом Белорусского профессионального союза работников здравоохранения ознакомлен(а). Обязуюсь соблюдать устав, ежемесячно уплачивать членские профсоюзные взносы.

_____ *подпись*

_____ *инициалы, фамилия*