



טופס בקשת הצטרפות כחבר/ה ב-"כוח לעובדים – ארגון עובדים דמוקרטי" (ע"ר 580483956)
וביטול חברות בארגון עובדים אחר

חלק א': פרטים אישיים

יום		חודש		שנה		יש למלא 9 ספרות, כולל ספרת ביקורת	
:		:		:		:	
תאריך לידה		שם משפחה		שם פרטי		תעודת זהות	
						<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	
טלפון בעבודה		טלפון נייד		טלפון בבית		מין	
מיקוד	דירה	כניסה	מספר בית	רחוב (או תא דואר)		ישוב	
דואר אלקטרוני							

חלק ב': מקום העבודה

מחלקה/מסגרת		האוניברסיטה הפתוחה דרך האוניברסיטה 1 ת.ד. 808 רעננה 4353701	
התפקיד בעבודה		שם המעסיק וכתובתו	

חלק ג': בקשת הצטרפות

האוניברסיטה הפתוחה		
הסניף אליו אני מבקש להצטרף		
<p>אני, הח"מ, מבקש/ת להצטרף כחבר/ה לעמותת "כוח לעובדים – ארגון עובדים דמוקרטי" שמטרותיה הן: "קידום וסיוע להתארגנויות עובדים. תמיכה וסיוע לעובדים בשיפור תנאי עבודתם ושכרם כולל בעת הצורך חתימת הסכמים על שכר ותנאי עבודה בשמם לרבות הסכמים קיבוציים. מאבק במגמות ותהליכים הפוגעים בזכויות עובדים, בשכרם ובעבודה המאורגנת. מאבק לצדק כלכלי חברתי, מדינת רווחה אוניברסאלית ודמוקרטיה בעולם העבודה."</p> <p>אני מאשר/ת את נכונותם של הפרטים כפי שמילאתי בטופס זה ואני מתחייב/ת להודיע לעמותה על כל שינוי שיחול בהם. אני מכיר/ה את מטרות העמותה ותקנון העמותה ואני מתחייב/ת לא לפעול בסתירה אליהם. אני מודעת/לכך שהחברות כרוכה בתשלום דמי חבר בתעריף שנקבע מעת לעת על ידי אסיפת הנציגים של הארגון. כמו כן, אני מסכים/ה מראש לניכוי דמי חבר על-ידי המעסיק באמצעות תלוש השכר, אם וכאשר הדבר יתאפשר.</p> <p><input type="checkbox"/> אני מבקש/ת לבטל את חברותי בהסתדרות העובדים הכללית החדשה, במידה ואני רשום/ה כחבר/ה.</p>		
יום	חודש	שנה
:	:	:
חתימה		תאריך הבקשה