



Sindicatul Național al Funcționarilor Publici

Afiliat la: *Federația Sindicatelor din Administrația Publică (FSAP)*
Confederația Națională a Sindicatelor „CARTEL ALFA”
- Membră a Confederației Sindicale Internaționale (ITUC-CSI)
- Membră a Confederației Europene a Sindicatelor (ETUC-CES)

A D E Z I U N E

Numele:

Prenumele:

Cu domiciliul în Localitatea.....strada.....,
nr. ..., bloc, scara ..., etaj ..., ap....., email.....
salariat/salariată al/a,
legitimat/legitimată cu B.I./C.I. seria,nr., C.N.P.:
....., având în vedere prevederile
Statutului, ader la Sindicatul Național al Funcționarilor Publici.

Mă oblig să respect Statutul și să plătesc cotizația în cuantum de 1% din salariul de bază în conformitate cu art.13 din Statut.

Sunt de acord ca obligațiile sindicale (cotizația de sindicat) să-mi fie reținute pe statul de plată și virate lunar în conturile SNFP.

Data:

Semnătura: