

ЗАЯВКА НА ВСТУПЛЕНИЕ GB

Заполняйте печатными буквами

Имя _____ Обращение _____
 Фамилия _____ Пол _____
 №/наименование дома _____
 Улица _____
 Город/поселок _____
 Индекс _____ Дата рождения ____/____/____
 Дом. тел. _____ Моб. тел. _____
 Email _____

Информация о вашей работе

Работодатель / Наименование компании _____
 Должность _____
 Рабочий адрес _____
 Индекс _____ Раб. тел. _____

Какое членство вам необходимо?

<input type="checkbox"/> Улучшенное полная занятость (более 21 часа в неделю)	<input type="checkbox"/> Базовое полная занятость (более 21 часа в неделю)
<input type="checkbox"/> Улучшенное частичная занятость (до 21 часа в неделю)	<input type="checkbox"/> Базовое частичная занятость (до 21 часа в неделю)
<input type="checkbox"/> Улучшенное с низкой заработной платой	<input type="checkbox"/> Базовое с низкой заработной платой
<input type="checkbox"/> Для учащихся без отрыва от производства	<input type="checkbox"/> Другое (например, безработный; лицо младше 18 лет; студент дневной формы обучения, пенсионер или постоянно нетрудоспособное лицо, которое не находится в оплачиваемой занятости)
<input type="checkbox"/> 1-й год <input type="checkbox"/> 2-й год <input type="checkbox"/> 3-й год <input type="checkbox"/> 4-й год	<input type="checkbox"/> Программа Driver Care (вам будет выслана для заполнения отдельная форма для вступления в программу Driver Care)

Дата начала обучения без отрыва от производства _____
 Планируемая дата окончания обучения без отрыва от производства _____

Разрешение на вычет взносов в ваш профсоюз из вашей заработной платы (удержание из заработной платы)

Примечание: Не все работодатели допускают возможность вычета членских взносов из зарплаты.
 Настоящим я разрешаю вычет из моей заработной платы взносов в профсоюз Unite the union в размере, о котором мой работодатель будет извещен профсоюзом Unite от моего имени. Я разрешаю моему работодателю и профсоюзу Unite предоставлять персональные данные, необходимые для осуществления членских взносов, а моему работодателю ставить профсоюз Unite в известность в случае любых изменений в моем адресе.

Вы получаете оплату... Еженедельно Раз в две недели Раз в четыре недели Ежемесячно

Ведомость № _____

Я соглашаюсь придерживаться правил профсоюза. (Брошюра с правилами доступна онлайн)

Номер карточки социального страхования _____
 Подпись _____ Дата _____

For Office use only

Mem. No. _____ Employer Code _____ Workplace Code _____ Branch No. _____ Job Code _____ Recruitment Code _____

Политические кампании

Unite борется за интересы наших членов путем проведения политических и промышленных кампаний по вопросам, касающимся вас, — от оплаты труда, пенсий, расширенных прав на рабочем месте до вопросов жилья, равенства и национальной системы здравоохранения.
Если вы хотите быть частью этого, поставьте отметку о том, что вы соглашаетесь осуществлять взносы в наш политический фонд всего за 10 пенни в неделю. (отметьте здесь)

Те, кто предпочтет отказаться от участия, никоим образом не будут в более невыгодном положении, нежели участники, выбравшие участие, за исключением контроля политического фонда.

Я поддерживаю Unite в отношении продвижения наших политик и приоритетов членов в Лейбористской партии и я хотел(а) бы стать лицом, поддерживающим Лейбористскую партию* (бесплатно для плательщиков в политический фонд). Я разрешаю Unite предоставлять мои личные данные Лейбористской партии для данной цели. (отметьте здесь)

* Я соглашаюсь с условиями, изложенными на <https://support.labour.org.uk>

Равные возможности Предоставление данной информации предназначено для обеспечения равенства для всех и не является обязательным

Профсоюз Unite стремится обеспечить равенство для всех, а также обеспечить, чтобы женщины, черные/азиатские/этнические меньшинства, лица с ограниченными возможностями, лесбиянки-гомосексуалисты-бисексуалы-транссексуалы — ЛГБТ + рабочие-мигранты были полностью представлены в профсоюзе. Для более подробной информации перейдите на www.unitetheunion.org/equalities. Конфиденциальность защищена. Пожалуйста, заполните:

Пожалуйста, отметьте ваше этническое происхождение: Черный/Азиат Белый Пожалуйста, поставьте отметку, если вы принадлежите к ЛГБТ+

Пожалуйста, поставьте отметку, если вы являетесь лицом с ограниченными возможностями: Пожалуйста, поставьте отметку, если вы считаете себя рабочим-мигрантом

Данные для оплаты методом прямого дебетового списания — инструкции по оплате методом прямого дебетового списания для вашего банка или строительного общества

 Сервисный номер пользователя

9	7	1	4	6	7
---	---	---	---	---	---

Наименование банка / строительного общества _____

Город, где расположен банк _____

Краткий код _____ В указанный день указанного месяца:

Номер счета _____ 7-й 14-й 21-й 28-й

Имя(-ена) владельца(-ев) счета _____

Инструкция для банка или строительного общества
 Просим ежемесячно выплачивать профсоюзу Unite the union методом прямого дебетового списания суммы со счета, указанного в настоящей инструкции, на условиях, обеспечиваемых гарантией прямого дебетового списания. Я понимаю, что настоящая инструкция может оставаться у профсоюза Unite the union, и в этом случае данные будут переданы моему банку или строительному обществу по электронным средствам связи.

Я разрешаю произвести описанную выше оплату. Я соглашаюсь придерживаться правил профсоюза. (Брошюра с правилами доступна онлайн)

При вступлении в профсоюз Unite вы также предоставляете ему право вычитать дополнительную сумму взносов в фонд вашего местного отделения.

Подпись _____ Дата _____

Правовые выгоды и услуги, связанные с членством в Unite

Как член Unite вы имеете доступ к целому ряду установленных путем договоренностей льгот.

Отметьте ячейку ниже, если вы хотите получить сейчас больше информации о:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Юридических услугах Unite | <input type="checkbox"/> Страховании жилья или |
| <input type="checkbox"/> Страховании жизни Unite | транспортных средств Unite |
| <input type="checkbox"/> Ипотечных кредитах Unite | <input type="checkbox"/> Личном финансовом обзоре Unite |
| <input type="checkbox"/> Предоплаченной дебетовой карте Unite | <input type="checkbox"/> Услугах кредитного союза Unite |
| <input type="checkbox"/> Энергетических услугах Unite | <input type="checkbox"/> Программе Driver Care |
| | <input type="checkbox"/> Лотереи Unite |

Если вы захотите в будущем отказаться от получения информации о каких-либо выгодах или услугах, необходимо зайти на веб-сайт MyUnite по адресу <https://www.unitetheunion.org/login/> или обратиться в ваш региональный офис.

Возобновление страхования

Если вы хотите получить информацию о специальных страховых предложениях Unite, просим вас сообщить нам, в каком месяце подлежат возобновлению ваши основные страховые полисы:

Жилье _____ Транспортные средства _____

и подтвердить ваше согласие на передачу нами ваших соответствующих данных нашему назначенному стороннему поставщику страховых услуг, чтобы они могли связаться с вами, поставив отметку в данной ячейке:

Связь с вами:

Мы будем связываться с вами по вопросам, касающимся членства в профсоюзе Unite the union, в том числе, связанным с мероприятиями, кампаниями и льготами.

Вы можете изменить способ связи с вами в любое время на веб-сайте MyUnite: <https://www.unitetheunion.org/login/> или обратившись в ваш региональный офис.

Уведомление о конфиденциальности

Для получения информации об обработке ваших данных профсоюзом Unite, см. актуальное уведомление о конфиденциальности по адресу <http://www.unitetheunion.org/privacypolicy> или обратитесь в ваш региональный офис для получения копии данного уведомления.

ЧЛЕНСТВО В UNITE
ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ
МАЙ 2018 г.



**Присоединяйтесь
к САМОМУ
БОЛЬШОМУ
профсоюзу
Великобритании**

**ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ
СЕГОДНЯ**

просто заполните эту заявку или посетите www.unitetheunion.org

**ПРОФСОЮЗ UNITE THE UNION
ПОДДЕРЖИМ ВАС ВСЕГДА**