

NIEZALEŻNY SAMORZĄDNY ZWIĄZEK ZAWODOWY  
FUNKCJONARIUSZY STRAŻY GRANICZNEJ



## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

1. \_\_\_\_\_

(nazwisko - drukowane)

2. \_\_\_\_\_

(imiona)

3. \_\_\_\_\_

(data i miejsce urodzenia)

4.\* \_\_\_\_\_

(data przejścia na emeryturę i ostatnie miejsce pracy)

Deklaruję (podtrzymuję) przynależność do Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy Straży Granicznej.

Zobowiązuje się przestrzegać postanowień statutu NSZZ FSG.

.....  
(data)

.....  
(podpis)

Legitymację NSZZ FSG Nr ..... wydała TO NSZZ FSG przy .....

Oddziałowej Organizacji NSZZ FSG przy NwOSG w Warszawie dn., .....

.....  
(otrzymałem - data, podpis)

\* Dotyczy emerytów i rencistów.

<p style="text-align: center;"><b>Przyjęto na ewidencję w TO NSZZ FSG</b></p> przy ..... OO NSZZ FSG przy NwOSG w Warszawie w dniu ..... <p style="text-align: right;">(podpis)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Skreślono z ewidencji w TO NSZZ FSG</b></p> przy ..... OO NSZZ FSG przy NwOSG w Warszawie w dniu ..... <p style="text-align: right;">(podpis)</p>
<p style="text-align: center;"><b>Przyjęto na ewidencję w TO NSZZ FSG</b></p> przy ..... OO NSZZ FSG przy NwOSG w Warszawie w dniu ..... <p style="text-align: right;">(podpis)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Skreślono z ewidencji w TO NSZZ FSG</b></p> przy ..... OO NSZZ FSG przy NwOSG w Warszawie w dniu ..... <p style="text-align: right;">(podpis)</p>
<p style="text-align: center;"><b>Przyjęto na ewidencję w TO NSZZ FSG</b></p> przy ..... OO NSZZ FSG przy NwOSG w Warszawie w dniu ..... <p style="text-align: right;">(podpis)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Skreślono z ewidencji w TO NSZZ FSG</b></p> przy ..... OO NSZZ FSG przy NwOSG w Warszawie w dniu ..... <p style="text-align: right;">(podpis)</p>

- |    |                      |           |
|----|----------------------|-----------|
| 1. | (adres zamieszkania) | (telefon) |
|    | (miejsce pracy)      | (telefon) |
| 2. | (adres zamieszkania) | (telefon) |
|    | (miejsce pracy)      | (telefon) |
| 3. | (adres zamieszkania) | (telefon) |
|    | (miejsce pracy)      | (telefon) |

**Inne adnotacje:**

Wydano odznakę NSZZ FSG dn. ....  

(podpis)

---



---



---



---