



**בקשת הצטרפות
להסתדרות העובדים
הכללית החדשה
וחברת העובדים**

שם המרחב _____
שם האיגוד המקצועי _____
שם המניין _____
קוד אישי של המניין _____

طلب إتساب

لتقاية العمال الجديدة (الهستدروت)
وشركة العمال (حقرات معوفديم)

תאריך ההצטרפות			מספר זהות			
שנה	חודש	יום	מספר	סדרה	2.0	

שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה נקודם	שם האב	שם האם
----------	---------	----------------	--------	--------

תאריך לידה			מחצ משפחתי			ארץ לידה		מין	
שנה	חודש	יום	אלמנה	גרשה	נשואה	רווקה	ז'	א'	

שם הישוב	רחוב	מס' בית	כניסה דירה	מיקוד	מס' טלפון בבית	קידומת
----------	------	---------	------------	-------	----------------	--------

שם מקום העבודה	כתובת מקום העבודה	האיגוד המקצועי	מס' טלפון נייד	קידומת
----------------	-------------------	----------------	----------------	--------

סמן ב-X במשבצת המתאימה:
סוג המשלם:

שכיר/עצמאי נימלאי סטודנט/יה קואופרטיב מובטלת/ת קיבוץ/מושב עובד/ת במשק בית

משלם באמצעות: הוראת קבע כרטיס אשראי מקום עבודה קרן פנסיה

אני הח"מ מבקשת/ת להתקבל כחברה/ה בהסתדרות וחברת העובדים (ח"ע) הנני מאשרת/ת את נכונותם של הפרטים האישיים והנני מתחייבת/ת להודיע להסתדרות ולח"ע על כל שינוי שיחול בהם. הנני מתחייבת/ת למלא את הוראת חוקת ההסתדרות וחברת העובדים ותקנותיהן, ואחר כל החלטה והוראה של מוסדותיהן המוסמכים. כפי שיתקבלו מעת לעת. יזוע לי כי ההסתדרות, או מי שיוסמך לכך על ידה, רשאית לקבל עדכון ממאגרי המידע של משרד הפנים ואודות הפרטים הכלוליים בבקשתי זו. יזוע לי כי דמי החבר עשויים להשתנות מעת לעת עפ"י החלטה מוסדרת ההסתדרות, הנני מסכימה/ה כי פרטים אלו יחייבו אותי בכל עניין הנוגע לחברתי בהסתדרות ובח"ע, וכי פרטיה אלה ישמשו לדיוור ישיר בהתאם לצרכי ההסתדרות וח"ע.

תאריך _____
חתימת החברה/ה _____

נודה לכם אם בעתיד תעדכנו אותנו בכל שינוי שיחול כפרטיים.

המינהלת לצירוף חברים, מרשם וגביה



לכבוד _____

מקום העבודה _____

כתובת _____

מספר מקום העבודה _____

תאריך _____

הריני מבקש לנכות משכרי דמי חבר להסתדרות העובדים הכללית החדשה בגובה 0.95% מהשכר לחישוב דמי החבר, ולהעביר את פרטי חשלומו דמי החבר להסתדרות העובדים הכללית החדשה.

שם פרטי		שם משפחה		מספר זהות			
				מספר	סדרה	2.0	

כתובת:

שם הישוב	רחוב	מס' בית	מיקוד	מס' טלפון בבית	קידומת
----------	------	---------	-------	----------------	--------

חתימה _____

ISRAELI PROFESSIONAL
FIREFIGHTER ORGANIZATION



ארגון הכבאים
המקצועיים בישראל

ISRAEL
בקשת הצטרפות
לארגון הכבאים
המקצועיים בישראל

תאריך הצטרפות		
שנה	חודש	יום

מספר זהות									

שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה קודם	שם האב	שם האם

תאריך לידה			מצב משפחתי				מין		ארץ לידה	
שנה	חודש	יום	אלמן/ה	גרוש/ה	נשוי/אה	רווק/ה	ז	נ		

מגורים:

שם היישוב	רחוב	מס' בית	כניסה	דירה	מיקוד	מס' טלפון בבית	קידומת

עבודה:

שם מקום העבודה	כתובת מקום העבודה	האיגוד המקצועי	מס' טלפון נייד	קידומת

אי-מייל:

1. אני הח"מ מבקש/ת להתקבל כחבר/ה מן המניין בארגון הכבאים המקצועיים בישראל.

2. הנני מאשר/ת את נכונותם של הפרטים האישיים והנני מתחייב/ת להודיע לארגון הכבאים על כל שינוי שיחול בהם.

3. הנני מתחייב/ת למלא אחר הוראות ארגון הכבאים המקצועיים בישראל ואחר כל החלטה והוראה של הנציגים המוסמכים של הארגון כפי שיתקבלו מעת לעת.

4. ידוע לי כי דמי החבר עשויים להשתנות מעת לעת על פי החלטת ארגון הכבאים בהתאם לתקנון כמו כן דמי חבר לוועד המקומי.

5. הנני מסכים/ה כי פרטים אלו יחייבו אותי בכל עניין הנוגע לחברותי בארגון הכבאים המקצועיים בישראל.

תאריך: _____ חתימת החבר _____

FAX: 039621067 TAL: 039430134 P.O.B. 5142 KIRYAT SHARET HOLON 58150

IRGUN102@GMAIL.COM

ת.ד. 5142 מיקוד 58150 קרית שרת חולון מל: 03-9430134 פקס: 03-9621067