

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**  
**NIEZALEŻNY SAMORZĄDNY ZWIĄZEK ZAWODOWY**  
**PRACOWNIKÓW POLICJI**

1. ....

( imię i nazwisko )

2. ....

( jednostka organizacyjna )

3. ....

( adres zamieszkania )

Deklaruję przynależność do Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Pracowników Policji.

Zobowiązuję się przestrzegać postanowień Statutu NSZZ Pracowników Policji

.....  
( data )

.....  
( czytelny podpis )

.....  
( nazwisko i imię )

Łódź, dnia .....

.....  
( nazwa jednostki organizacyjnej )

**O Ś W I A D C Z E N I E**

.....  
( nazwisko i imię ) wyrażam zgodę na potrącanie z wynagrodzenia zadeklarowanej składki członkowskiej Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Pracowników Policji w wysokości 6 zł miesięcznie.

.....  
( data )

.....  
( czytelny podpis )