



Związek Zawodowy Kontrolerów Ruchu Lotniczego

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(data urodzenia)

.....
(stanowisko służbowe)

.....
(telefon kontaktowy (komórkowy))

.....
(adres e-mail)

DEKLARACJA

Po zapoznaniu się ze statutem Związku Zawodowego Kontrolerów Ruchu Lotniczego, proszę o przyjęcie mnie w poczet członków ZZ KRL. Jednocześnie zobowiązuję się przestrzegać postanowień statutu, regulaminów wewnętrznych i uchwał władz ZZ KRL.

.....
(podpis)

Jednocześnie proszę o przyznanie dostępu do strony internetowej.

LOGIN:

HASŁO: