**Federacja Związków Zawodowych**

**Pracowników Mleczarstwa w Polsce**

00-682 Warszawa, ul. Hoża 66/68

tel. (22) 621 01 51, fax. (22) 622 06 64, mail: **biuro@fzzpm.org.pl**

**Bank Pekao S.A. O/W-wa nr 55 1240 6218 1111 0000 4618 5509**

**ANKIETA STATYSTYCZNA**

.................................................................................................... ................................................

#  /nazwa organizacji związkowej/ /Nr KRS- numer Krajowego Rejestru Sądowego/

 .............................. ............................................................. ..............................................

 **/kod poczt./ /miejscowość/ /województwo/**

 ........................................................ .................................... .................................... ..............................................

  **/ulica/ /nr telefonu/ /nr faxu/ /adres e-mail/**

**STAN ORGANIZACJI ZWIĄZKOWEJ NA DZIEŃ ................................... r.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **1.**Liczba pracowników zatrudnionych w zakładzie pracy | ........................... |
| **2.** Ilość członków związków zawodowych (czynnych zawodowo) | ......................... |
| **W tym:** | Mężczyzn | .......................... |
|  | Kobiet | .......................... |
| **3.** Ilość emerytów i rencistów w organizacji | .......................... |

**Aktualny skład Zarządu organizacji związkowej /proszę pisać czytelnie/**

1. ------------------------------------------------------ 5. ----------------------------------------------------------
2. ----------------------------------------------------- 6. ----------------------------------------------------------
3. ----------------------------------------------------- 7. ----------------------------------------------------------
4. ----------------------------------------------------- 8. ----------------------------------------------------------

##  **Aktualny adres prywatny, tel. komórkowy, e-mail Przewodniczącej/go /proszę podać kod pocztowy/**

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Aktualny adres prywatny, tel. komórkowy, e-mail Wiceprzewodniczącej/go /proszę podać kod pocztowy/**

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**KLAUZULE INFORMACYJNE:**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, iż:

 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest FZZPM w Polsce z siedzibą w Warszawie,
przy ul. Hożej 66/68 (00-682);

2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu informowania o bieżących działaniach FZZPM oraz w przypadku rozpatrywania spraw pomiędzy FZZPM a Pani/Pana organizacją członkowską, na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b -  ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. i nie będą udostępniane innym odbiorcom;

3) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres 6 lat;

4) posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, a także do przenoszenia danych bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania;

5) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzasadnione jest, że Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są przez administratora niezgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r;

6) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże są one niezbędne do prawidłowej komunikacją pomiędzy FZZPM a przedstawicielami organizacji członkowskiej.

 ............................. ..................................... .................................................. ……………………………….

 /data/ /pieczątka związku/ /podpis Przewodniczącej/go/ /podpis Wiceprzewodniczącej/go/

**UWAGA: PROSIMY O WYPEŁNIENIE ANKIET NA KOMPUTERZE/MASZYNIE LUB PISMEM DRUKOWANYM**