

---

(vardas, pavardė)

---

(adresas)

---

(įstaigos padalinio pavadinimas, pareigos)

## **PRAŠYMAS**

### **DĖL ĮSTOJIMO Į LSMU PROFESINĖS SĄJUNGOS NARIUS**

20\_\_ m. \_\_\_\_\_ mėn. \_\_\_\_ d.

Kaunas

Prašau priimti mane į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) profesinės sąjungos narius. Įsipareigoju kas mėnesį mokėti 0,8 % nario mokestį nuo priklausančio tarnybinio atlyginimo. Sutinku, kad Lietuvos sveikatos mokslų universiteto profesinė sąjunga tvarkytų mano duomenis.

---

(vardas pavardė)

---

(parašas)