**HŰSÉGNYILATKOZAT**

A tag,

Neve: …………………………………………………………………,

Adóazonosító jele: ……………………………………………….,

Lakcíme: ………………………………………………………….…,

E-mail címe: ………………………………………………………..,

Telefonszáma: …………………………………………………..…,

Munkahelye: ………………………………………………………..,

Belépés dátuma: ………………………………………………….,

Bankszámlaszáma: ……………………………………………….,

*(Kérjük nyomtatott betűkkel, olvashatóan kitölteni!)*

Alulírott, …………………………………………………………… vállalom, hogy a Semmelweis Érdekvédelmi Szövetség tagja maradok, a segélykérelem benyújtását követően legalább 12 hónapig.

Amennyiben munkaviszonyom megszűnik a Semmelweis Egyetemen, vállalom, hogy a hűségidőből hátralevő időszakban az utolsó bruttó egyetemi alapbérem 0,5 %-át a Semmelweis Érdekvédelmi Szövetség OTP banknál vezetett 11709002-22247720 bankszámlájára havonta átutalom. Az elmaradt tagdíj be nem fizetésének esetére, hozzájárulok, hogy a Semmelweis Érdekvédelmi Szövetség fizetési kérelmet nyújtson be a számlavezető bankomnak, amelyet jóváhagyok, és kifizetését vállalom.

Amennyiben tagságomat megszüntetem, de a Semmelweis Egyetem alkalmazottja maradok, akkor a megszüntető nyilatkozat elküldését követően, a Semmelweis Érdekvédelmi Szövetség számára a segély összegét 10 napon belül visszautalom.

Budapest, 202.. ……………………… hó ……..

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………………………tag |
|  |  |

Érkezett: