

Председателю МОО ППО
ФГБУ НМИЦ гематологии Минздрава
России

(наименование организации)

Шутову С.А.

(Ф.И.О. председателя)

ОТ _____

(Ф.И.О. полностью)

(подразделение)

(должность)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу исключить меня из членов профсоюза с «__» _____ 20__ г.
в связи с _____

(указать причину, по собственному желанию и т.п.)

и прекратить удержание профсоюзных взносов из моей заработной платы в
полном объеме - 1 (один) %.

« __ » _____ 20__ г.

(подпись)