…………………………………………………………………………….. Poznań, dnia ………………………………….

nazwisko, imię

……………………………………………………………………………..

adres

…………………………………………………………………………….. **Zarząd Uczelniany**

 **Związku Nauczycielstwa Polskiego**

…………………………………………………………………….. **w Uniwersytecie im. Adama**

 **Mickiewicza w Poznaniu**

……………………………………………………………………………..

e-mail lub tel. kontaktowy

**O ś w i a d c z e n i e**

**W związku z przejściem na emeryturę/rentę\* oświadczam, że:**

1. Podejmuję dalsze zatrudnienie w Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu i, kontynuując członkostwo w ZNP, zobowiązuję się opłacać składkę członkowską w wysokości 1% wynagrodzenia zasadniczego miesięcznie**\***
2. Nie podejmuję dalszego zatrudnienia w Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu i, kontynuując członkostwo w ZNP, jako emeryt/rencista zobowiązuję się opłacać składkę członkowską w wysokości **42,00 zł** rocznie. Jednocześnie w wypadku podjęcia zatrudnienia w UAM zobowiązuję się pisemnie powiadomić o zmianie Biuro Zarządu Uczelnianego (Collegium Heliodori Święcicki, Poznań
60-780, ul. Grunwaldzka 6, pok. 115, tel. 61 829 4202)\*
3. Wnoszę o skreślenie mnie z listy członków Związku Nauczycielstwa Polskiego z dniem ……………………………………………\*

 ………………………………………………………………….

 podpis

**\*odpowiednie podkreślić**