



Beitrittserklärung

(Formular kann am PC ausgefüllt werden!)

Kontakt:
Gewerkschaft BTBkomba
Baden-Württemberg

Am Hohengeren 12
70188 Stuttgart Tel.:
0711 / 2201403

Fax: 0711 / 2201404

eMail:

info@btbkomba.de

Internet:

<http://www.btbkomba.de>

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich trete abK _____ der Gewerkschaft BTBkomba als Mitglied bei.

Ich war/bin Mitglied der GewerkschaftK _____

SeitK _____ bisK _____ (Bitte Nachweis beifügen!)

NameK _____ VornameK _____ Geb. DatumK _____

Anschrift (priv.)K _____

privatK _____

dienstlichK _____

mobilK _____

email 1K _____

email 2K _____

ArbeitgeberK _____

Beschäftigt als Arbeitnehmer/in in Ausbildung voraussichtliches EndeK _____

Beamter/Beamtin in Ausbildung voraussichtliches EndeK _____

Einsatzdienst Feuerwehr Teilzeitbeschäftigt Stunden / WocheK _____ Stunden

Eingruppierung/Besoldung/VergütungK _____

Tätigkeit im Betriebs- / Personalrat alsK _____

FachgruppeK _____

Werber/inK _____

MitgliedsnummeK _____

DatumK _____

OrtK _____ UnterschriftK _____

Arbeiter / Angestellte / Beamte / Feuerwehr		
Personen	Beitragsgruppe	Beitrag mtl. €
Beurlaubte/Grundwehr-/Zivildienstleistende, Beamtenanwärter, Auszubildende	I	2,60 €
Ruhestandsbeamte bzw. Rentner ohne Doppelmitgliedschaft, Teilzeitbeschäftigte mit einer Reduzierung der Arbeitszeit von 50 Prozent oder mehr.	II	6,90 €
für aktive Beamte des mittleren Dienstes und vergleichbare Arbeitnehmer bis Entgeltgruppe E8	III	8,30 €
für aktive Beamte des gehobenen Dienstes und vergleichbare Arbeitnehmer bis Entgeltgruppe E11	IV	9,80 €
für aktive Beamte des höheren Dienstes und vergleichbare Arbeitnehmer ab Entgeltgruppe E12	V	10,70 €

Bei jährlicher Zahlungsweise ermäßigt sich der monatliche Mitgliedsbeitrag um 0,50€.

Bei Altersteilzeit gilt der Beitrag wie bei Vollzeitbeschäftigung.

Für Beschäftigte im Feuerwehreinsatzdienst gilt der Betrag der jeweiligen Beitragsgruppe mit einem Versicherungspaket-Zuschlag von 1,50€.

Mitglieder, die Rentner werden oder in den Ruhestand treten sind ab diesem Zeitpunkt, gemäß § 6 Ziffer 4 der Satzung, automatisch Mitglieder im Seniorenverband öffentlicher Dienst Baden-Württemberg (Seniorenverband ö. D. BW - Doppelmitgliedschaft). In diesem Fall gilt der Beitrag der ehemaligen Laufbahn. Eine Ablehnung der Mitgliedschaft im Seniorenverband ö. D. BW ist gegenüber der Ö, ^\ • & @ BTBkomba schriftlich zu erklären.
In diesem Fall gilt der ermäßigte Beitrag von 6,90€ monatlich.

; Yk Yf_gW UziBTBkomba, Am Hohengeren 12, 70188 Stuttgart

Gläubiger-ID DE38ZZZ00000645887

Mandatsreferenznummer (entspricht der Mitgliedsnummer)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige ~~die~~ BTBkomba Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ~~dem~~ BTBkomba auf mein Konto ~~ab~~gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

jährlich 1/4 jährlich monatlich abbuchen. auf meinem u. g. Konto

Kreditinstitut (Name)

Datum, Ort und Unterschrift