

Mitgliedsantrag



komba gewerkschaft thüringen, Tschaikowskistraße 22, 99096 Erfurt Gläubiger-Identifikationsnummer: DE45ZZZ00000492016

Ich möchte komba Mitglied werden!

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ/Wohnort: _____

Straße/Haus-Nr.: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Gewünschter Zeitpunkt des Eintritts in die komba gewerkschaft thüringen: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen: Beamter/Beamtin Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin
 in der Ausbildung im Ruhestand in Teilzeit mit ____ h/Woche

Besoldungs-/Entgeltgruppe: _____

Dienstherr/Arbeitgeber: _____

Dienststelle: _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat: Hiermit ermächtige ich die komba gewerkschaft thüringen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der komba gewerkschaft thüringen auf mein Konto 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.

Vorname und Name: _____

Kreditinstitut (Name und BIC): _____

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt (Ihre Mitgliedsnummer).

Werber (Name/Postanschrift): _____

Bankverbindung Werber: _____