

Absender:

**Gewerkschaft Erziehung und
Wissenschaft Brandenburg**
PF 600763

14407 Potsdam

FAX: 03 31 / 2 71 84 30

Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Persönliches

Berufliches

Frau / Herr	Berufsbezeichnung (für Studierende Berufsziel) Fachgruppe
Zuname (Titel)	Diensteintritt / Berufsanfang
Vorname	Tarif- / Besoldungsgruppe Bruttoeinkommen € monatlich
Straße, Nr.	Arbeitsstelle (Betrieb/Dienststelle)
Land, Postleitzahl, Ort	Name der Einrichtung, Schule, Kita, ...
Geburtsdatum Nationalität	Straße, Nr.
gewünschtes Eintrittsdatum Tel. (priv.)	PLZ Ort
bisher gewerksch. organisiert bei von bis (MM/JJ)	Telefon (dienstl.)
Name / Ort der Bank	Beschäftigungsverhältnis (angestellt, beamtet, in Rente, pensioniert, Invalidität, arbeitslos, Vorruhestand, beurlaubt ohne Bezüge, teilzeitbeschäftigt mit __Std/Woche, im Studium, ABM, befristet bis: __, Altersteilzeit, Sonstiges)
Kontonummer Bankleitzahl	
Jedes Mitglied ist verpflichtet, den satzungsgemäßen Beitrag zu entrichten und seine Zahlungen daraufhin regelmäßig zu überprüfen. Änderungen des Beschäftigungsverhältnisses mit Auswirkungen auf die Beitragshöhe sind umgehend der Landesgeschäftsstelle mitzuteilen. Überbezahlte Beiträge werden nur für das laufende und das diesem vorausgehende Quartal auf Antrag verrechnet. Die Mitgliedschaft beginnt zum nächstmöglichen Termin. Der Austritt ist mit einer Frist von drei Monaten schriftlich dem Landesverband zu erklären und nur zum Ende eines Kalenderquartals möglich.	Mit meiner Unterschrift auf diesem Antrag ermächtige ich die GEW widerruflich, den von mir zu leistenden Mitgliedsbeitrag vierteljährlich von meinem Konto abzubuchen. Die Zustimmung zum Lastschriftverfahren ist Voraussetzung für die Mitgliedschaft. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.
	Die uns von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten sind zur Erfüllung unserer satzungsgemäßen Aufgaben auf Datenträgern gespeichert und entsprechend den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes geschützt.
Ort, Datum	Unterschrift
wird von der GEW ausgefüllt	Bitte beachten: geworben durch: (Name, Anschrift)
GEW-KV Dienststelle	
Fachgruppe Startmonat	