

EMG e.V.
c/o Michael Winkelhorst
Lochumstr. 8
48691 Vreden

per Fax 02564 392801 oder per E-Mail michael.winkelhorst@t-online.de



Beitrittserklärung

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der EMG e.V. Ersatzkassen Mitarbeiter-Gemeinschaft (Sitz Stuttgart). Die Satzung des Vereins EMG e.V. erkenne ich in vollem Umfang an.

Beginn der Mitgliedschaft: _____ (in der Regel zum Monatsbeginn).

Gleichzeitig erkläre ich meinen Beitritt zur GdS-Gewerkschaft der Sozialversicherung im Rahmen der zwischen der GdS und EMG vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname: _____
Straße u. Haus-Nr.: _____
PLZ und Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Tätigkeit: _____
Dienststellen-Nr.: _____ Name der Dienststelle: _____
Tel. dienstlich: _____ Tel. privat: _____
E-Mail dienstlich: _____ E-Mail privat: _____

Ich möchte bei EMG/GdS Mitglied werden, bitte ankreuzen:

- ☐ Ich bin Beschäftigte*r, mein EMG/GdS Beitrag beträgt _____ Euro (0,75 % meines Grundgehalts).
- ☐ Mein GdS-Beitrag richtet sich nach dem Höchstbetrag, da meine Bruttobezüge die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigen.
- ☐ Ich bin Auszubildende*r, monatlich 5,00€. Ende der Ausbildung _____.
- ☐ Ich bin Bezieher*in von Leistungen nach DAK TV (§34a oder §7a Regelung, ATZ). monatlich 12,00 €
- ☐ Während der Elternzeit/ Familienphase sowie während Zeiten des Grundwehr- oder Zivildienstes werden auf Antrag keine Beiträge erhoben.
Ich bin _____ vom _____ bis _____.

Beitragszahlung:

Meine Beiträge können von folgendem Konto monatlich per Lastschrift eingezogen werden:

IBAN: _____
Kontoinhaber: _____ BIC: _____

Sondervereinbarung:

Ich war bereits Mitglied einer Gewerkschaft. Ich bitte um Aussetzung der Beitragszahlung an EMG e.V. bis zum Ablauf der Kündigungsfrist (in der Regel drei Monate zum Quartalsende) am _____.

Ich war Mitglied bei _____ vom _____ bis _____.
EMG und GdS verpflichten sich, persönliche Daten nur für interne Zwecke zu verwenden. Eine darüberhinausgehende Weitergabe ist ausgeschlossen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

geworben durch (Name, Vorname): _____