

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Name: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Postleitzahl, Ort: _____

E-Mail: _____

Dienststelle: _____

Arbeitgeber: _____

Beschäftigt als: Arbeiter/in Angestellte/r Beamter/Beamtin
 beurlaubt in Rente

Ich möchte Mitglied ab _____
in der Fachgewerkschaft _____ werden.

Die Mitgliedschaft bedarf der Bestätigung der Fachgewerkschaft im dbb.

Ab dem Zeitpunkt der Bestätigung der Mitgliedschaft verpflichte ich mich, den Beitrag entsprechend der Satzung der Fachgewerkschaft zu zahlen.

Ort, Datum

Unterschrift

Anschrift der Werberin/des Werbers

1. Original an Fachgewerkschaft
2. Kopie an dbb vorsorgewerk · Friedrichstraße 165 · 10117 Berlin