



Gewerkschaft Öffentlicher Dienst
und Dienstleistungen (GÖD)®

Fockestr. 38
41069 Mönchengladbach
Telefon 0 21 61 / 30 76 17
Fax 0 21 61 / 30 76 18

Beitrittserklärung:

Der monatliche Mitgliedsbeitrag* 0,5 % des
monatlichen regelmäßigen Bruttoeinkommens
Mindestens jedoch:

Vollzeitbeschäftigte	13 EURO
Teilzeitbeschäftigte	8,50 EURO
Geringfügig Beschäftigte, Rentner, Pensionäre und Arbeitssuchende	4,50 EURO

Wir weisen darauf hin, dass das tägliche Streikgeld das
Dreifache des Monatsbeitrages beträgt.

* Entsprechend der geltenden Satzung und Ordnung.

Ich möchte Mitglied der Gewerkschaft Öffentlicher Dienst und Dienstleistungen (GÖD)®

ab dem werden.

Name: Vorname: Geburtstag:

Straße: Nr.: PLZ: Ort:

Telefon: Fax: Mail:

Arbeit-:
geber

Straße: Nr.: PLZ: Ort:

Branche:

Beruf:

Arbeitszeit: Beschäftigungsverhältniss:

Beitragshöhe in EURO: Bruttoverdienst bei 05% Beitrag Beitrag 0,5%

Bisherige Gewerkschaft: von: bis:

Einzugsermächtigung:

Ich bevollmächtige die Gewerkschaft GÖD bis zu meinem schriftlichen Widerruf den von mir
zu zahlenden Betrag

Abbuchungszeitraum:

von meinem Girokonto Nr.: BLZ:

bei: BIC:

IBAN: abzubuchen.

Ihre Daten werden im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes vertraulich behandelt.

Datum: Unterschrift: Werber: