

Beitrittsformular

Ich erkläre ab _____ meinen Beitritt in die
conterm – Fachgewerkschaft Deutsche Seehäfen, Droopweg 31, 20537 Hamburg

Name und Vorname: _____

Strasse; Hausnummer, PLZ und Wohnort:

Geburtsdatum u.-ort:

Krankenkasse:

T e l e f o n p r i v a t : T e l e f a x p r i v a t :

e-mail:

Arbeitgeber mit Anschrift:

Funktion: (z.B. Betriebsrat, Jugendvertreter etc.):

Der conterm – Mitgliedsbeitrag beträgt 1% des regelmässigen Bruttomonatseinkommens

Mein regelmässiges monatliches Bruttoeinkommen beträgt _____ €

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt damit _____ €*

Ich bin damit einverstanden, dass bei Tariferhöhungen mein Mitgliedsbeitrag automatisch angepasst wird.

***Sonderbeiträge** (monatlich) gelten für: °Kurzarbeiter, 20€, max. 1% vom Bruttoeinkommen

°Empfänger des Arbeitslosengeldes I,
20€, max. 1% vom Arbeitslosengeld

°Auszubildende 3€

Ich bin noch Mitglied in der Gewerkschaft _____ und habe diese Mitgliedschaft am _____ gekündigt.

Erklärung zum Datenschutz nach dem Bundesdatenschutzgesetz: Hiermit willige ich ein, dass meine Daten ausschliesslich zur Erfüllung der gewerkschaftlichen Aufgaben von conterm auch an Dritte weitergegeben, genutzt und verarbeitet werden können.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Ich ermächtige conterm widerruflich, den monatlichen Mitgliedsbeitrag einkommensgerecht von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Geldinstitut/ BLZ

KtoNr

Kontoinhaber:

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Daten werden maschinell erfasst und verarbeitet. Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes werden beachtet.

Unterschrift des Kontoinhabers: