

Beitrittserklärung

bitte in Druckbuchstaben

Ich erkläre meinen Beitritt zum Verband kirchlicher
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Oldenburg e.V. ab _____

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ Wohnort

Tel.-Nr./e-mail

Geburtsort

Geburtsdatum

Kirche Diakonie

Rechtsträger (Verein oder Behörde)

Dienststelle

Tätigkeit

Angestellte/Angestellter Arbeiterin/Arbeiter Beamtin/Beamter
 vollbeschäftigt teilzeitbeschäftigt in der Mitarbeitervertretung tätig
(bitte zutreffendes ankreuzen)

Ort, Datum

Unterschrift

Beitragssätze	Gesamtbetrag monatlich	Gesamtbetrag jährlich
Für Angestellte, Arbeiter und Beamte, die vollbeschäftigt sind	4 €	48 €
Für Angestellte, Arbeiter und Beamte bis zu 50% der wöchentlichen Arbeitszeit	2 €	24 €
Für Auszubildende und Ruheständler		12 €

Einzugsermächtigung

Der Verband kirchlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Oldenburg e.V. wird
bis auf Widerruf befähigt, von meinem Konto den satzungsmässigen
Beitrag einzuziehen und zwar zur Zeit _____ € jährlich am 30.Juni

Kontonummer

Bankleitzahl

Bank

Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift

