



EMG e.V.  
Dreifaltigkeitsstraße 14 a  
40625 Düsseldorf

Fax: 02564 392801

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.

Ab \_\_\_\_\_ (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 siehe [www.emg-online.com](http://www.emg-online.com).

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ DAK-Gesundheit seit: \_\_\_\_\_

Dienststellen Nr.: \_\_\_\_\_ Name der Dienststelle: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_ Tel.dienstl.: \_\_\_\_\_ Tel.privat: \_\_\_\_\_

E-Mail dienstlich: \_\_\_\_\_ E-Mail privat: \_\_\_\_\_

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

- Ich bin Angestellte/r, mein EMG/GdS Beitrag beträgt .....Euro, das sind 0,75 % meiner Bruttobezüge
- Ich bin Auszubildende/r, monatlich 2,50 € (wenn ja, bis wann .....)
- Ich bin Bezieher 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: \_\_\_\_\_

Swift: \_\_\_\_\_

**Sondereinbarung**

Ich war bereits Mitglied einer Gewerkschaft. Ich bitte um Aussetzung der Beitragszahlung an EMG e.V. bis zum Ablauf der Kündigungsfrist bei dieser Gewerkschaft (in der Regel drei Monate zum Quartalsende) am \_\_\_\_\_. Ich war Mitglied vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_. EMG und GdS verpflichten sich, persönliche Daten nur für interne Zwecke zu verwenden. Eine darüber hinausgehende Weitergabe ist ausgeschlossen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

geworben durch :.....