



DIE GEWERKSCHAFT FÜR DEN PRIVATEN TRANSPORTBEREICH

HAUPTVERWALTUNG & INFORMATION

95192 – Lichtenberg, Lobensteiner Str. 2; Tel. 09288 - 550 740 Fax 09288 - 550 693
gekade@gmx.de Mobil 01520 / 65 376 61 www.gekade.info

Aufnahmeantrag für die Schnupper-Mitgliedschaft



Ich möchte Mitglied in der GKD werden:

ab 01..... 2011

Tag

Mon.

Jahr

Familiennamen

Vorname

Geburtsdatum

Str./Hausnr.

PLZ

Wohnort

Vorwahl

Telefonnr.:

Bundesland

Als Kraftfahrer (in) tätig seit: _____

Branche: Sped. / Werk / Fern / Nah *)

*** Arbeitgeber:

Die GKD bietet Rechtsbeistand im gesetzlichen Rahmen. Arbeits- und Sozialgerichtsangelegenheiten werden von der Hauptverwaltung direkt bearbeitet und für bestehende Rechtsschutzverträge vorbereitet.

Ich bin bereits Rechtsschutz versichert:

ja / nein

bei _____

*) Nichtzutreffendes bitte streichen
**) bzw. zutreffendes bitte unterstreichen
***) freiwillige Angaben

Ich war / bin* von : bis :

Mitglied in der Gewerkschaft :

Der monatliche Mitgliedsbeitrag beträgt für die Zeit der Schnuppermitgliedschaft Satzungsgemäß

9,75 €

Beitragszahlungen nur auf das Konto der GKD – Hauptverwaltung

bei der

Kreis- und Stadtparkasse Hof

Kontonummer: 220 459 630

Bankleitzahl : 780 500 00

Zahlungsart:

Bankeinzug / Dauerauftrag *)

Ort

Datum

Unterschrift

Ich ermächtige die GKD, die von mir zu entrichtenden Beiträge, mittels Lastschrift monatlich einzuziehen. Ich bin davon unterrichtet, daß die GKD die entsprechenden Daten zu meiner Person, unter strengster Beachtung des BDSG (Bundesdatenschutzgesetz) speichert und kein Unbeteiligter Einsicht nehmen kann.

Meine monatlichen Mitglieds - Beiträge sollen

jeweils zum 1.* bzw. 15.* des lfd. Monats

von folgendem Konto abgebucht werden:

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Bankinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Unterschrift: _____

Kontoinhaber

Ich bin durch (Frau / Herr / Koll. etc.) _____

_____ auf die GKD aufmerksam geworden.