



An den
komba KV Rhein-Kreis Neuss
z.H. Frau Ira Leifgen
Lindenstraße 4-6

41515 Grevenbroich

Änderungsmitteilung

Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Änderung Personendaten
 Änderung Adressdaten
 Änderung Bankverbindung
 Änderung Beitragsgruppe
 Änderung Sonstiges

Name / Vorname / Geburtsname Geb. Dat. weibl./ männl

Arbeitgeber Dienststelle Betrieb Organisationseinheit Berufsgruppe

privat Strasse Hausnummer PLZ / Ort Telefon

dienstlich Strasse Hausnummer PLZ / Ort Telefon

Postadresse für Informationen: dienstlich privat

ja nein ja nein

Bes./ EG Eintritt öffentl. Dienst Frühere Gewerkschaft Personal-/Betriebsrat

Ausbildungskraft Hinterbliebene/r Beschäftigungslos Ruheständler/in Elternzeit Soldat/Zivi

Fachbereich E-mail

Beamtin/Beamter Arbeitnehmerin/er Vollzeit Teilzeit Std./Woche %

Hiermit ermächtige ich die komba gewerkschaft, Kreisverband Neuss, widerruflich, den Mitgliedsbeitrag von meinem nachstehend bezeichnetem Konto monatlich einzuziehen.

IBAN	BIC	Bank/Sparkasse	Kontoinhaber/in
------	-----	----------------	-----------------

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied