



GdS SPEZIAL

Medizinische Dienste/MD Bund

26. Februar 2024

Einkommensrunde 2024 Save the Date!



In unserer **Online-Mitgliederversammlung**

am 6. März 2024 um 18.00 Uhr

beantworten wir sehr gerne Ihre Fragen zum GdS-Forderungspaket (siehe dazu unser GdS Spezial vom 5. Februar 2024).

Nutzen Sie Ihre Chance und diskutieren Sie mit!

Gleichzeitig nutzen wir die Möglichkeit, Ihnen die Tarifkommission in ihrer Neubesetzung inklusive neuer Verhandlungsführung vorzustellen.

In den nächsten Tagen werden wir den Link zu unserer Mitgliederversammlung per E-Mail an alle

GdS-Mitglieder bei den Medizinischen Diensten und beim MD Bund verschicken.

Falls Sie Mitglied der GdS sind, aber keine E-Mail mit dem Link erhalten, auch nicht im Spam-Ordner, teilen Sie uns bitte Ihre aktuelle E-Mail-Adresse mit, damit Sie auch dabei sein können.

Wir setzen uns für alle Beschäftigten beim Medizinischen Dienst ein, unabhängig von der Profession! Sie sind noch kein Mitglied? Dann wird es Zeit! Mitglied werden unter:

www.gds.de/beitritt

GdS Wir kommt weiter

Beitrittserklärung

Bitte einsenden an: GdS-Bundesgeschäftsstelle, Müldorfer Straße 23, 53229 Bonn oder per Fax an: (0228) 9 77 61-46

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur
GdS – Gewerkschaft der Sozialversicherung.

Frau Herr

Name | Vorname

Straße

PLZ | Ort

E-Mail (privat)

E-Mail (dienstlich, falls privat nicht vorhanden)

Telefon | mobil

Beginn der Mitgliedschaft

Geburtsdatum

Status (Arbeitnehmer, DO-Angestellter, Beamter)

Entgelt- | Vergütungs- | Besoldungsgruppe

Arbeitgeber (bitte genaue Beschreibung | Träger)

Regional- | Bezirksdirektion | Haupt- | Bezirksverwaltung | Filiale |
Verwaltungs- | Geschäftsstelle | Servicecenter | Kundenzentrum

Dienstanschrift

Ich wurde geworben durch

Datum | Unterschrift



Mein GdS-Beitrag beträgt 2,50 Euro, da ich zurzeit
Auszubildende(r) | Anwärter(in) | Studierende(r) bin.

Auszubildende(r) von _____ voraussichtlich bis _____

Anwärter(in) von _____ voraussichtlich bis _____

Studierende(r) von _____ voraussichtlich bis _____

Mein GdS-Beitrag beträgt _____ Euro,
das sind 0,75 Prozent meiner Bruttobezüge.

Mein GdS-Beitrag richtet sich nach dem Höchstbetrag, da meine
Bruttobezüge die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen
Krankenversicherung übersteigen.

Ich beantrage den Partnerbeitrag der GdS, da meine Partnerin | mein
Partner ebenfalls GdS-Mitglied ist.

Ich ermächtige die GdS bis auf Widerruf, den sich aus meinen jeweili-
gen Einkünften ergebenden Beitrag per Lastschrift von meinem Konto
einzuziehen. Mir ist bekannt, dass die GdS den Beitrag nach linearen
Gehaltserhöhungen prozentual anpasst.

Ich wünsche die Abbuchung monatlich quartalsweise

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Gläubiger-Identifikationsnummer DE ZZZ 00000 329397

Sondereinbarung:

Ich bitte, meine Mitgliedschaft bei der Gewerkschaft

vom _____ bis _____

auf die GdS-Leistungen anzurechnen.

Ich bitte, die Beitragszahlung zur GdS bis zum Ablauf der Kündigungsfrist

am _____ (bitte genaues Datum) auszusetzen.

Unterschrift