

// **VORSTANDBEREICH FINANZEN UND MIBEV** //

**An alle
GEW-Mitglieder
in der Ausbildung**

**Antrag auf Erstattung von Mitgliedsbeiträgen
(gilt nur für GEW-Mitglieder in der Ausbildungszeit)**

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

nach einem Beschluss der GEW-Bezirksverbände Rheinhessen-Pfalz, Koblenz und Trier erhalten alle GEW-Mitglieder in der Ausbildung **auf Antrag** den Mitgliedsbeitrag.

Für Referendar*innen gilt: Maximal 18 Monate, in besonderen Fällen 24 Monate.

Die Erstattung erfolgt auf Antrag jeweils für das abgelaufene Jahr im Folgejahr.

Nach der für die GEW gültigen Bundessatzung wird Ihnen der Monatsbeitrag von der GEW Rheinland-Pfalz vierteljährlich von Ihrem Bankkonto abgebucht. Die Erstattung erfolgt durch die jeweiligen GEW-Bezirksverbände nach Überprüfung der Beitragszahlung. Bei Kündigung der Mitgliedschaft kann eine Beitragsrückerstattung für das aktuelle Jahr nicht berücksichtigt werden.

Falls Sie eine Beitragsrückerstattung wünschen, füllen Sie das umseitige Formular aus und senden es an:

**GEW Rheinland-Pfalz
Dreikönigshof
Martinsstr. 17
55116 Mainz
Rute.Simoes@gew-rlp.de**

Falls Sie Rückfragen haben, können Sie uns gerne anrufen (06131 28988-14).

Mit freundlichen Grüßen

Ihre  **Rheinland-Pfalz**

Die Bildungsgewerkschaft!

// VORSTANDBEREICH FINANZEN UND MIBEV //

Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft
Landesverband Rheinland-Pfalz
Dreikönigshof
Martinsstr. 17
55116 Mainz

**Antrag auf Rückerstattung des Mitgliedsbeitrags.
- Gilt nur für GEW Mitglieder in der Ausbildung!**

Die Erstattung erfolgt auf Antrag jeweils für das abgelaufene Jahr im Folgejahr.

Zuname	
Vorname	
Strasse	
PLZ, Ort	
Telefon	
Mail	
Name und Ort der Bank	
IBAN (siehe Kontoauszug)	
Beginn Ausbildung:	
Ende Ausbildung:	
Ich beantrage Erstattung für das Jahr:	

Ich bin beschäftigt ab: (nach der Ausbildungszeit)	
Dienststelle, Beschäftigungsort mit PLZ	
Beschäftigungsverhältnis/ Besoldung/Vergütung (bitte entsprechendes ankreuzen)	<input type="checkbox"/> angestellt <input type="checkbox"/> beamtet <input type="checkbox"/> Teilzeit mit ____Std./Woche <input type="checkbox"/> A 12 <input type="checkbox"/> TVL/SUE-Gruppe ____Stufe ____ab ____ <input type="checkbox"/> Bruttogehalt mtl. (wenn nichts anderes bekannt)_____

.....Datum/Unterschrift: