

Bitte füllen Sie die Seite 1 aus und leiten Sie diese an den Gewerkschaftlichen Betriebsausschuss (siehe Seite 2) weiter.

Mitgliedsnummer

Eingangsstempel der GÖD

Akad. Titel

Geb.-Datum

Familienname, Vorname

Telefonnummer

E-Mail

Wohnadresse

PLZ

Ort

Dienststellenadresse

PLZ

Ort

Netto-Monatseinkommen
des Mitgliedes €

Netto-Familieneinkommen €

Geburtsjahr des Kindes/
der Kinder

Im gemeinsamen Haushalt lebend

Ja

Nein

Gesamtausgaben für den
Unterstützungsfall €

Kostenersätze durch
BVAEB oder ÖGK €

eigene Kosten abzgl.
Kostenersätze €

Kostenersätze durch
private Versicherung €

Begründung des Ansuchens

(Anzahl der Beilagen)

Bitte genaue Darstellung und Unterlagen (keine Befunde!) in Kopie beilegen!

Name des Mitgliedes

IBAN

Die GÖD wird die in diesem Antrag enthaltenen Daten zum Zwecke der Abwicklung der Sozialunterstützung verarbeiten.

Weitere Informationen zum Datenschutz sind unter www.oegb.at/datenschutz ersichtlich.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Bundesvertretung

Von GÖD ausgefüllt:

überwiesen am

Die umseitigen Angaben werden durch den **gewerkschaftlichen Betriebsausschuss**

Datum

- ☐ bestätigt und unterstützt
- ☐ können nicht unterstützt werden

.....
Unterschrift

Stellungnahme der **Bundesvertretung**

Datum

- ☐ Befürwortung
- ☐ Ablehnung

.....
Unterschrift