

## Voraussetzungen

- Ich bin Arbeiter\_in. Gemeint sind alle Erwerbstätigen, Erwerbslosen, Lohnabhängigen, (Schein)Selbst-ständigen, Auszubildenden und Rentner\_Innen
- Ich bin kein/e Arbeitgeber\_in. D. h ich habe nicht die Möglichkeit, Beschäftigte einzustellen oder zu entlassen
- Ich übe keine Tätigkeiten aus, die im Widerspruch zu Zwecken und Zielen der FAU stehen
- Ich unterstütze die Grundsätze der FAU und werde mich ihren Strukturen und Beschlüssen entsprechend verhalten

Ich möchte Mitglied werden ab (Monat/Jahr):

## Persönliche Daten

Name:

Telefon (optional):

Mobil (optional, aber wichtig):

Wohnort/Region Leipzigs:

E-Mail:

## Beschäftigungsdaten

Bitte unbedingt ausfüllen!

Gelernter Beruf:

Derzeitige Tätigkeit (falls andere als gelernter Beruf):

Beschäftigungsverhältnis (z.B. angestellt, Minijob):

Branche:

Betrieb:

Das kann ich in die FAU einbringen / Dieses Anliegen habe ich akut:

**Bitte ausgefüllt und unterschrieben per Post an:**

Allgemeines Syndikat FAU Leipzig  
Eisenbahnstraße 176  
04315 Leipzig

Alternativ kannst du das Formular ausgefüllt und unterschrieben zu einem Treffen mitbringen.

### Bankverbindung:

Kontoinhaber: Allgemeines Syndikat Leipzig  
IBAN: DE62 8605 5592 1090 1921 81  
BIC: WELADE8LXXX

## Mitgliedsbeitrag

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Monat 1 % des regelmäßigen monatlichen Nettoverdienstes.

**Der Mindestbeitrag beträgt 6 Euro monatlich.** Bei ökonomischen Notlagen kann per Antrag der Beitrag gesenkt oder erlassen werden.

Jedem Mitglied steht es frei, höhere Beiträge zu zahlen.

Die Beiträge werden per Dauerauftrag oder in bar entrichtet.

Ich zahle monatlich per Dauerauftrag  
(für uns am einfachsten, Kontoverbindung oben rechts)

Ich zahle in bar  
(i.d.R. bei den monatlichen Vollversammlungen)

Nach Bestätigung durch die/den Sekretär\_in und Eingang des ersten Beitrages gilt die Mitgliedschaft als vorläufig und muss durch die darauf folgende Vollversammlung bestätigt werden.

Auf Wunsch kann ein FAU-eigenes E-Mail-Konto eingerichtet werden.

Alle Daten werden vertraulich behandelt.

Datum / Unterschrift Antragsteller\_in: