

Bewerbungsbogen für ein Engagement in der Selbstverwaltung

Sozialwahlen 2011

Bitte im Fensterumschlag oder per Fax zurücksenden an:

KAB Deutschlands
Lorenz-Huber-Haus
zu Hd. Frau Schrag
Pettenkofenstr. 8/III
80336 München

E-Mail: christiane.schrag@kab.de
Telefon: 089/55 25 49-21
Fax: 089/55 03 88 2

Sie haben mein Interesse an der ehrenamtlichen Tätigkeit in der Selbstverwaltung geweckt. Ich möchte mich auf eine neue Erfahrung einlassen.

Name: ----- Vorname: -----
Straße ----- PLZ, Ort: -----
Telefon/E-Mail -----
Beruf -----

Ich bewerbe mich für ein Mandat in der (zutreffendes bitte ankreuzen)

Krankenversicherung

- AOK
- Barmer GEK
- Techniker Krankenkasse
- DAK
- IKK Classic
- IKK Signal Iduna

Hinweis: Sie müssen Mitglied der Krankenkasse sein, für die Sie sich um ein Mandat bewerben.

Berufsgenossenschaft

- Holz-Berufsgenossenschaft
- Berufsgenossenschaft Gesundheit und Wohlfahrtspflege
- Verwaltungsberufsgenossenschaft
- Berufsgenossenschaft Nahrung und Gaststätten
- Bau Berufsgenossenschaft

Hinweis: Ihr Arbeitgeber muss Mitglied in der Berufsgenossenschaft sein, für die Sie sich um ein Mandat bewerben.

Deutsche Rentenversicherung (DRV)

- DRV Bund
- DRV Baden Württemberg
- DRV Bayern Süd
- DRV Berlin-Brandenburg
- DRV Braunschweig Hannover
- DRV Hessen
- DRV Mitteldeutschland
- DRV Nord
- DRV Nordbayern
- DRV Oldenburg-Bremen
- DRV Rheinland
- DRV Rheinland Pfalz
- DRV Saarland
- DRV Schwaben
- DRV Westfalen

Hinweis: Sie müssen Mitglied des Rentenversicherungsträgers sein, für den Sie sich um ein Mandat bewerben.

Mein bisheriges Engagement in Selbstverwaltungsorganen:

Institution: ----- Mandat: -----

Meine Mitarbeit in der KAB: -----

Ich möchte mich in der Selbstverwaltung engagieren, weil -----

Ort, Datum

Unterschrift