

Mitgliedsnummer

Eingangsstempel der GÖD

Akad. Titel

Geb.-Datum

E-Mail

Familienname, Vorname

Anschrift

Telefonnummer

Zahl der Kinder, für die **Familienbeihilfe** gewährt wird

Daten der Kinder
(Name, Geburtsjahr)

Davon mit Anspruch auf
erhöhte Familienbeihilfe

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Ich beziehe für meine Kinder: ☐ selbst Familienbeihilfe

☐ nicht die Familienbeihilfe, sondern mein/e EhepartnerIn bzw. Lebensgefährtin

☐ Beilage-Kopie eines **aktuellen Beleges für das Kalenderjahr 2024**, aus dem der Bezug der Familienbeihilfe ersichtlich ist (Finanzamtsbestätigung des laufenden Kalenderjahres).

☐ Ich bin seit mehr als 12 Monaten Gewerkschaftsmitglied und habe mind. 12 Monatsbeiträge geleistet.
Die Beiträge werden ordnungsgemäß und ohne Rückstand geleistet.

Es wurde noch kein Antrag für Familienunterstützung **2024** für das/die oben genannte(n) Kind(er) gestellt.

Name des Mitgliedes

IBAN

Die Familienunterstützung wird für das **laufende** Kalenderjahr gewährt.

Ich erkläre, dass die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Die GÖD wird die in diesem Antrag enthaltenen Daten zum Zwecke der Abwicklung der Familienunterstützung verarbeiten.
Weitere Informationen zum Datenschutz sind unter www.oegb.at/datenschutz ersichtlich.

Beilagen

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers