

L'OGBL ...

défend vos intérêts

- en négociant plus de 230 conventions collectives
- comme interlocuteur reconnu des autorités politiques et du patronat
- dans les institutions sociales (caisses de santé et de pension, assurance-accidents et invalidité, caisse des prestations familiales, ...) et la Chambre des salariés

vous offre protection et des services particuliers

- l'assistance juridique gratuite en matière de droit social
- la protection juridique gratuite en matière de droit du travail après une période d'affiliation de 12 mois
- l'assistance en cas de grève et de lock-out
- les conseils gratuits pour l'établissement de la déclaration d'impôts
- l'affiliation à l'OGBL Caisse de décès mutualiste
- l'octroi d'une allocation aux survivants, max 620 €
- la possibilité d'affiliation à la CMCM (Caisse Médico-Complémentaire Mutualiste)
- la possibilité d'une couverture-santé et prévoyance transfrontalière par le biais du GMI - Groupe des Mutualées Indépendantes (seul, France)
- des conditions de faveur pour votre affiliation à la Luxembourg Air Rescue (L) et au CMH (B)
- l'allocation d'une bourse aux parents d'étudiants poursuivant des études supérieures
- une assurance-loisirs gratuite et des possibilités d'assurance à des conditions préférentielles auprès de Bâloise Assurances
- des conditions privilégiées pour les produits d'assurance maladie complémentaire de DKV Luxbg
- l'affiliation gratuite à la «Patientevertriedung» (association de défense des intérêts du patient)

vous informe par

- la distribution gratuite de la revue mensuelle OGBL-Aktuell ainsi que d'autres documents
- ses divers sites internet: ogbl.lu, frontaliers-francais.lu, frontaliers-belges.lu, deutsche-grenzgaenger.lu, facebook.com/ogbl.lu, twitter.com/OGBL_Luxembourg, instagram.com/ogbl_luxembourg, ...
- des cours de formation gratuits (droit du travail et social, affaires syndicales).

Der OGBL ...

verteidigt Ihre Interessen

- durch den Abschluss von mehr als 230 Kollektivverträgen
- als anerkannter Verhandlungspartner von Politik und Wirtschaft
- bei den Institutionen der Sozialversicherung (Kranken- und Pensionskasse, Unfallversicherung und Invalidität, Kindergeldkasse, ...)

bietet Schutz und besondere Leistungen durch

- den kostenlosen Rechtsbeistand in sozialrechtlichen Angelegenheiten
- den kostenlosen Rechtsschutz in arbeitsrechtlichen Angelegenheiten nach einer Mitgliedschaft von 12 Monaten
- die Unterstützung bei Streik und Aussperrung
- die kostenlose Beratung zum Erstellen der Steuererklärung
- die Mitgliedschaft in der OGBL-Sterbekasse
- die Gewährung einer Hinterbliebenenunterstützung, max. 620.- €
- die Möglichkeit der Mitgliedschaft bei der CMCM (Caisse Médico-Complémentaire Mutualiste)
- Vorzugsbedingungen für die Mitgliedschaft in der Luxembourg Air Rescue (L) und dem CMH (B)
- die Gewährung eines Stipendiums an Eltern deren Kinder studieren
- eine kostenlose Freizeitunfallversicherung und günstigere Versicherungsmöglichkeiten bei der Bâloise Versicherungsgruppe
- Vorzugsbedingungen auf den Zusatzkrankenversicherungen der DKV Luxembourg
- die kostenlose Mitgliedschaft bei der «Patientevertriedung» (Verein zur Verteidigung der Patienteninteressen)

informiert Sie durch

- die gratis Zustellung der Monatszeitschrift OGBL – Aktuell sowie anderer Dokumente
- seine verschiedenen Websites: ogbl.lu, frontaliers-francais.lu, frontaliers-belges.lu, deutsche-grenzgaenger.lu, facebook.com/ogbl.lu, twitter.com/OGBL_Luxembourg, instagram.com/ogbl_luxembourg, ...
- gratis Weiterbildungsangebote (Arbeits- und Sozialrecht sowie Gewerkschaftsangelegenheiten)

OGBL

ogbl.lu

[ogbl](https://www.facebook.com/ogbl.lu)

[ogbl_luxembourg](https://www.instagram.com/ogbl_luxembourg/)

Onofhängege Gewerkschaftsbond Lëtzebuerg
60 bd J.-F. Kennedy • L-4170 Esch-sur-Alzette • T. + 352 2 6543 777

[ogbl_luxembourg](https://www.twitter.com/ogbl_luxembourg)

contact.ogbl.lu

Demande d'adhésion

Beitrittsantrag



OGBL
— D'GEWERKSCHAFT

DEMANDE D'ADHÉSION / BEITRITSANTRAG

OGBL

Mandat de prélèvement / Lastschrift-Mandat

En signant ce formulaire de mandat, j'autorise l'OGBL à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte, et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions de l'OGBL. NOTE: Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. // Ich ermächtige den OGBL, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, mein Konto gemäß den Anweisungen des OGBL zu belasten. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION / DER VERWALTUNG VORBEHALTEN

MERCI DE REMPLIR EN CARACTÈRES CAPITALES / BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

Nom / Name

Prénom / Vorname

Genre / Gender

F/W M Autre/Anderes

Date naissance - Matr. sécurité sociale / Geburtsdatum - Sozialversich.-Nr

Nationalité / Nationalität

CP / PLZ

Localité / Ort

N° / NR

Rue / Straße

Email privé / Private E-mail

N° tél. privé avec préfixe / Private Tel. Nr mit Vorwahl

Langue de communication préférée / Bevorzugte Sprache FR DE EN

Alternative* FR DE EN

*Certaines communications ne sont pas disponibles en 3 langues. / Einige Mitteilungen sind nicht in 3 Sprachen verfügbar.

IBAN - N° de compte / Kontonummer

Créancier / Zahlungsempfänger

OGBL 60, bd J.F. Kennedy L-4170 Esch/Alzette

Identifiant du créancier / Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers

LU36 ZZZ000000008699001005

J'autorise l'OGBL à adapter le montant à encasser à ses statuts ou aux conditions fixées par son congrès national et à enregistrer et traiter mes données personnelles dans ses fichiers. // Ich ermächtige den OGBL, die Zahlung gemäß seinen Statuten oder diesbezüglichen Kongressbeschlüssen anzupassen und meine persönlichen Angaben in seiner elektronischen Datenverarbeitung zu erfassen.

Date / Datum _____

Localité / Ort _____

Signature / Unterschrift _____

Employeur / Arbeitgeber

Lieu de travail - Succursale / Arbeitsort - Filiale

Profession / Beruf

Cotisation mensuelle / Monatlicher Beitrag

- Salarié(e) / Arbeitnehmer(in)
 Fonctionnaire / Beamter (Beamtin) - Carrière / Laufbahn _____
 Employé(e) public / Öffentlich Bedienstete(r) - Carrière / Laufbahn _____
 Indépendant(e) / Selbstständige(r) _____

Chômeur (Chômeuse) indemnisé(e) / Arbeitslose(r) mit Arbeitslosengeld: Brut / Brutto _____

Sauf dans les cas énumérés ci-dessous, la cotisation mensuelle s'élève à 1% du revenu brut (rémunération, indemnité de chômage), avec un minimum de 11 € et sans dépasser 22 € (depuis 01/2025). // Mit Ausnahme der unten genannten Fälle, beträgt der monatliche Beitrag 1% des Bruttoeinkommens (Lohn, Arbeitslosengeld), mindestens 11 € und ohne 22 € zu überschreiten (seit 01/2025).

Si revenu brut inférieur à 2200 € prière d'indiquer le montant / Falls Brutto-Einkommen unter 2200 € bitte Betrag angeben
Brut / Brutto _____

Jeune en dessous de 18 ans / Jugendliche(r) unter 18 Jahren = gratuit / gratis

Etudiant(e)-Elève de plus de 18 ans / Student(in)-Schüler(in) älter als 18 Jahre = gratuit / gratis
Veuillez joindre votre certificat de scolarité à la présente demande. / Bitte legen Sie diesem Antrag Ihre Studienbescheinigung bei.

Apprenti(e) de plus de 18 ans / Auszubildende(r) älter als 18 Jahre = 4,40 € par mois / pro Monat

Chômeur (Chômeuse) non-indemnisé(e) / Arbeitslose(r) ohne Arbeitslosengeld = 2,20 € par mois / pro Monat

Pensionné(e), Préretraité(e) / Rentner(in), Vorruestandler(in) = 19,40 € par mois / pro Monat
Si pension brute inférieure à 1940 € prière d'indiquer le montant / Falls Brutto-Rente unter 1.940 € bitte Betrag angeben

Brut / Brutto _____

Sans activité professionnelle, Bénéficiaire du REVIS / Ohne Erwerbstätigkeit, REVIS-Bezieher(in) = 11 € par mois / pro Monat

Veuf (Veuve) du (de la) membre défunt(e) / Witwe(r) des verstorbenen Mitglieds = 11 € par mois / pro Monat

OGBL Matr. / Mitgliedsnr. _____

Syndicat précédent / Vorherige Gewerkschaft

Depuis / Seit

Veuillez joindre un certificat d'affiliation à la présente demande. / Bitte legen Sie diesem Antrag ein Mitgliedschaftszertifikat bei.

Recruté par / Geworben durch

OGBL Matr. oblig. / Mitgliedsnr. oblig.

Merci de renvoyer à / Bitte zurückschicken an

OGBL Service Gestion des Membres • 31, avenue Grande-Duchesse Charlotte • L-3441 Dudelange
Tel.: +352 54 05 45 928 • E-mail: affiliation@ogbl.lu

1^{re} année = tarif réduit de 15 € par mois (uniquement en cas de salaire brut supérieur à 1.500 €)
1. Jahr = Sondertarif von 15 € pro Monat (nur bei einem Bruttolohn ab 1.500 €)

OGBL.LU