

**Arbeitnehmerkammer Bremen**

Bürgerstraße 1  
28195 Bremen



**Arbeitnehmerkammer  
Bremen**

Telefon : 0421 / 36 30 1-18

Fax : 0421 / 3 63 01 89

Antrag kann auch per Fax gesendet werden – Wir benötigen keine Original-Nachweise

Internet : [www.arbeitnehmerkammer.de](http://www.arbeitnehmerkammer.de)

E-Mail : [kammercard@arbeitnehmerkammer.de](mailto:kammercard@arbeitnehmerkammer.de)

## Ja, ich möchte die KammerCard kostenlos anfordern

Name

Vorname

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten für die Mitgliedschaft gespeichert werden.

Ich bin Mitglied der Arbeitnehmerkammer Bremen und möchte die KammerCard kostenlos anfordern  
Meine KammerCard ist abgelaufen: Mit der KammerCard-Nr.

Beruf

Als Nachweis der Mitgliedschaft lege ich bei:

Aktuelle Gehaltsabrechnung **oder**

sonstige Nachweise :

(Arbeitsvertrag, Dienstausweis etc.)

Bei Arbeitslosigkeit: Nachweis über Leistungen des Arbeitsamtes und  
Angabe des Namens und der Anschrift des letzten Arbeitgebers

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

### Bescheinigung des Arbeitgebers

Wir bestätigen, dass Frau/Herr

Mitglied der Arbeitnehmerkammer Bremen ist.

Die Beiträge werden von uns ordnungsgemäß abgeführt.

Aufgrund der geringen Einkünfte (unter 250 € pro Monat) besteht keine Beitragspflicht.

Wir sind damit einverstanden, dass die Daten für die Mitgliedschaft gespeichert werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

### Kammerintern (Bitte nicht ausfüllen)

Nachweise haben vorgelegen  
und wurden zurückgegeben

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Sachbearbeitung