

Beitrittserklärung



DPoIG
DEUTSCHE POLIZEIGEWERKSCHAFT
im DBB
Landesverband Bayern e. V.

Ich erkläre hiermit ab _____
Polizeigewerkschaft im DBB, Landesverband Bayern e. V.

meinen Beitritt zur Deutschen

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Strasse, Hausnummer _____

PLZ _____

Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail (privat) _____

männlich weiblich

Dienststelle _____

Teilzeit: Ja Nein Ehegattensplitting

Name Ehe-/Lebenspartner
(wenn DPoIG-Mitglied) _____

Bish. Gewerkschaft _____

von _____ bis _____

Bes. Gr. _____

Dienstgrad _____

Entgeltgruppe _____

Werber: Name/Dienststelle _____

Ja, ich möchte mehr Informationen zur Absicherung gegen
Polizeidienstunfähigkeit und bin mit der Weiterleitung meiner
persönlichen Daten an die DBV einverstanden.

Ja, ich will eine kostenlose Anwartschaftsversicherung bei der
DBV Debeka HUK abschließen

Einverständniserklärung:

Ich ermächtige hiermit die DPoIG, Landesverband Bayern e. V., die zur ordnungsgemäßen Durchführung der Mitgliedschaft und Betreuung erforderlichen Daten zu speichern. Im Rahmen der Gewährung von Rechtsschutz bin ich mit der Übermittlung gespeicherter Daten an das Dienstleistungszentrum des DBB einverstanden.

Unterschrift: Name, Vorname _____

Einzugsermächtigung an DPoIG: Ich beauftrage die DPoIG, LV Bayern e. V. - bis zum Widerruf - die Mitgliedsbeiträge von meinem Girokonto abbuchen zu lassen.

Bankleitzahl/Kreditinstitut _____

Kontonummer _____

Kontoinhaber: Name, Vorname _____

Ort, Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers _____

Nur von der DPoIG auszufüllen _____

Mitgliedsnummer _____

KV _____

Eintrittsdatum _____

DPoIG seit _____

Beitragsnummer _____