

GEWERKSCHAFT DER POLIZEI BUNDESPOLIZEI



Forststr. 3a · D-40721 Hilden · Fon: 02 11 – 7 10 40 · Fax: 02 11 – 7 10 45 55 · gdp@gdp-bundespolizei.de · www.gdp-bundespolizei.de

Hiermit trete ich der Gewerkschaft der Polizei bei.

Anrede: Frau Herr

Bitte verwenden Sie Druckbuchstaben.

Nachname

Vorname

Geburtsdatum (TT/MM/JJ)

Gewerkschaftsbeitritt (TT/MM/JJ)

Eintritt in die Polizei/Zoll (TT/MM/JJ)

Straße/Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

IBAN

Abbuchung

mtl. ¼-jährl.

Telefon dienstlich

Telefon mobil

E-Mail

Amtsbezeichnung

Bes./Verg./Lohngruppe

Vollzeit Teilzeit:

Stunden pro Woche

Kreisgruppe

Dienststelle

Bisherige Mitgliedschaft in anderen Gewerkschaften (Organisationsname)

von (MM/JJ)

bis (MM/JJ)

Nur bei DGB-Gewerkschaften (IG BAU, IG BCE, EVG, GEW, IG Metall, NGG, ver.di): Bitte Abmeldung durch GdP Keine Abmeldung durch GdP

Die Gewerkschaft der Polizei (GdP) wird, soweit gesetzlich erlaubt oder auf Grund meiner hiermit erklärten Einwilligung, die nachfolgend angegebenen personenbezogenen (pb.) Daten (einschließlich meiner E-Mailadresse) sowie die sich bei meiner Mitgliedschaft ergebenden Daten für folgende Zwecke erheben, verarbeiten und nutzen: meine allgemeine Betreuung als Mitglied, die Erbringung von GdP-Leistungen sowie alle im Zusammenhang mit meiner Mitgliedschaft stehenden Aufgaben und im Rahmen der Wahrnehmung gewerkschaftspolitischer Maßnahmen. Im erforderlichen Umfang werden meine Daten auch an von der GdP für diese Zwecke eingebundene bzw. beauftragte Dienstleister weitergegeben. Hierzu zählen derzeit u. a. die SIGNAL IDUNA Gruppe und ihre Unternehmen, Veranstaltungsorganisationen, Fortbildungseinrichtungen, der Buch- und Zeitschriftenvertrieb der GdP (VDP GmbH) sowie die Organisations- und Service-Gesellschaft der GdP (OSG mbH).

Eine beitragsfreie Anwartschaftsversicherung bei der SIGNAL Krankenversicherung a. G. ist während der Ausbildung im GdP-Mitgliedsbeitrag enthalten. Ich bin damit einverstanden, dass Mitarbeiter und für mich zuständige Außendienstpartner der SIGNAL IDUNA Gruppe und ihrer Unternehmen mich bzgl. meiner beitragsfreien Anwartschaftsversicherung kontaktieren. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Deutsche Post AG im Umzugsfalle meine neue Adresse an den Verleger der Mitgliederzeitschrift „Deutsche Polizei“ weiterleitet.

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Gewerkschaft der Polizei (GdP), Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GdP auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **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. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ00000049113 Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ort/Datum/Unterschrift

Wird von der GdP ausgefüllt.

ST SP MS

BG

Kreisgruppe

LB 90

Mitgliedsnummer

BEITRITTSERKLÄRUNG

Geworben durch:

Werbername

90

Mitgliedsnummer des Werbers