



Maybachstraße 2 - D - 71735 Eberdingen - Tel: (07042) 8790 - Fax: (07042) 879-211 - info@gdp-bw.de - www.gdp-bw.de

Hiermit trete ich der Gewerkschaft der Polizei bei, deren Satzung ich anerkenne.

Die GdP erhebt, speichert und nutzt die nachfolgend aufgeführten Daten für Zwecke der Mitgliederverwaltung und -betreuung. Sofern ich eine datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung unterschrieben habe, werden die Daten auch für den dort genannten Zweck verwendet.

Ort/Datum/Unterschrift

LB 05

Mitgliedsnummer

Bitte verwenden Sie Druckbuchstaben. Dickumrandete Felder bitte nicht ausfüllen.

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Geburtsdatum (TT/MM/JJ)

Gewerkschaftsbeitritt (TT/MM/JJ)

Arbeitszeit

Vollzeit

Teilzeit

Stunden pro Woche

BLZ

Kontonummer

IBAN

BIC

Name der Bank/Ort

Telefon dienstlich

Telefon privat

Telefon mobil

Ich wünsche die Aufnahme in den GdP-Info-Verteiler

E-Mail

Amtsbezeichnung

Dienststelle

Kreisgruppe

Eintritt in die Polizei (TT/MM/JJ)

Besoldungs-/Entgeltgruppe

Bisherige Mitgliedschaft in anderen Gewerkschaften (Organisationsname)

von/bis

Bei DGB-Gewerkschaften      Bitte Abmeldung durch GdP      Keine Abmeldung durch GdP

Bisherige Mitgliedsnummer

Zusätzliche Angaben bei Auszubildenden in der Bereitschaftspolizei

Ich beantrage die betragfreie Anwartschaftsversicherung während meiner Ausbildung über die SIGNAL -Krankenversicherung

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die Gewerkschaft der Polizei widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit (1. Februar, 1. Mai, 1. August, 1. November) durch Lastschrift von meinem Konto abzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Gewerkschaft der Polizei, 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.

Zusätzliche Informationen bei Auszubildenden:

voraussichtliches Ausbildungsende

PK-Anwärter

Geworben durch:

Werbername

Ort/Datum/Unterschrift

05

Mitgliedsnummer des Werbbers

BEITRITTSERKLÄRUNG