

BEITRITTSERKLÄRUNG

AKADEMIE DER POLIZEI HAMBURG



DPoIG

DEUTSCHE POLIZEIGEWERKSCHAFT
im DBB

**Ich erkläre mit unten genanntem Datum meinen Beitritt in die DPoIG Hamburg.
Der Mitgliedsbeitrag beträgt für die gesamte Dauer der Ausbildung 3,00 € pro Monat.**



Herr Frau Name / Vorname: _____

Straße/Hausnr.: _____ PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Tel. privat/Handy: _____

Dienststelle: AK 3 (m.D.) AK 4 (g.D.) Lehrgr. bzw. Studiengr.: _____

Bisher Mitglied der Gewerkschaft _____ seit: _____

Ich stimme zu, dass meine Daten gewerkschaftsintern in der EDV gespeichert und keinesfalls an Dritte herausgegeben werden.

AKTION FÜR ALLE POLIZEISCHÜLER/-INNEN UND STUDIERENDE

Mit meinem Eintritt erhalte ich als einmaliges Präsent die DPoIG-Gesetzestextsammlung im Wert von 70,00 € und ich verpflichte mich, mindestens während der Zeit der Ausbildung/ des Studiums Mitglied der DPoIG Hamburg zu bleiben. Ich bin damit einverstanden, dass ich bei einer Kündigung der Mitgliedschaft während der Ausbildungs-/Studienzeit, den Kostenbeitrag für die erhaltenen Eintrittspräsente zurück erstatten muss. Eine Ausnahme besteht beim vorzeitigen Ausscheiden aus der Ausbildung/dem Studium.

Als weiteres Präsent wünsche ich mir:

Einsatztasche

Colledge-Mappe

Sonstiges: _____

Ich möchte jetzt noch kein Präsent und sammle meinen Stern.

Ich habe Interesse an einer aktiven Mitarbeit in der DPoIG Hamburg.

Ich habe Interesse an der DPoIG Einsatzbegleitung.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den jeweils gültigen Beitrag für die DPoIG Hamburg bei Fälligkeit zu Lasten meines nachfolgenden Kontos mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Der Einzug erfolgt 1/4jährlich zum 01.01., 01.04., 01.07., 01.10. Kosten, die der DPoIG durch die Nichteinlösung entstehen, gehen zu meinen Lasten. Gläubiger-Identifikationsnummer der DPoIG: DE85 ZZZ0 0000 6481 45.

IBAN: _____ BIC: _____

Bankinstitut / Ort: _____

Unterschrift: _____

Austrittserklärung

Hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft in der Gewerkschaft: _____
zum 31.3. / 30.6. / 30.9. / 31.12. 20_____.

Die Ihnen erteilte Einzugsermächtigung und das erteilte SEPA-Lastschriftmandat entziehe ich Ihnen hiermit für mein hinterlegtes Konto.

Name / Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Hamburg, den _____ Unterschrift: _____