

## Deine Vorteile – unsere Stärken

- ★ **dbb als mächtiger Dachverband im öffentlichen Dienst**
- ★ **starke Interessenvertretung vor Ort**
- ★ **umfangreiches Seminarangebot**
- ★ **ständig Praxishelfer, Einsatzhelfer und Praxis-karten zu aktuellen Themen**
- ★ **jährliche Fachtagungen**
- ★ **DPoIG-App**
- ★ **kompetente Ansprechpartner**
- ★ **konkurrenzlos günstig**
- ★ **Auf uns kannst du zählen!**

**Deutsche Polizeigewerkschaft im DBB (DPoIG),**  
Landesverband Berlin e.V., Alt-Moabit 96 A, 10559 Berlin-Tiergarten  
Telefon: 030 393 30 73/74, Telefax: 030 393 50 92  
email: post@dpolg-berlin.de www.dpolg.berlin

### Öffnungszeiten der Geschäftsstelle:

Mo, Di, Mi	09:00 - 15:00 Uhr
Do	09:00 - 18:00 Uhr
Fr	09:00 - 13:00 Uhr

### Telefonische Erreichbarkeiten:

Mo - Fr 10:00 - 13:00 Uhr



[www.dpolg.berlin](http://www.dpolg.berlin)

## Unsere Top-Leistungen

- § **Berufsrechtsschutz**  
Wir bieten unseren Mitgliedern kostenfreien Rechtsschutz und Rechtsschutzberatung über die Fachanwälte des DBB Dienstleistungszentrums nach den aktuellen Regelungen des DBB.
- 🗨 **Dienst- und Regresshaftpflichtversicherung**
  - Abhandenkommen von Dienstschlüsseln bis 55.000,- €
  - Abhandenkommen von persönlichen Ausrüstungsgegenständen bis zu 500,- €
  - Beschädigung von und durch Dienst-Kraftfahrzeuge, Dienst-Hunde und Dienst-Boote bis zu 55.000,- €
  - 10.000.000,- € pauschal für Personen – und Sachschäden
  - 100.000,- € für Vermögensschäden
  - Geräte-/Geräteregresshaftpflicht bis zu 55.000,- €
- % **Satte Rabatte**  
Geld sparen unsere Mitglieder durch Rabatte bei Kooperationspartnern der **DPoIG** und der dbb vorteilswelt.
- 📞 **Notfall-Hotline**  
Wenn es mal ernst wird, sind wir für echte Notfälle 24-Stunden über unsere Notfall-Hotline für unsere Mitglieder erreichbar.
- 📖 **Freizeitunfallversicherung**  
Mit weltweiter Geltung hilft diese Versicherung Engpässe zu überbrücken.
- 🗨 **Polizeispiegel**  
Wir informieren unsere Mitglieder regelmäßig über die neuesten fachlichen, gewerkschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen.
- ⚙ **Streikgeld**  
Unsere Tarifbeschäftigten erhalten Streikgeld nach der Arbeitskampfordnung, wenn durch den DBB ein Streikaufruf erfolgt.
- 👶 **Baby-Geld**  
Wir begrüßen auch den Nachwuchs unserer Mitglieder und zahlen 150 € Geburtenbeihilfe je Kind.
- ✝ **Bestattungshilfe**  
Im Todesfall helfen wir schnell und unbürokratisch mit 150 € Bestattungsbeihilfe.
- 🗨 **Anwartschaftsversicherung**  
Durch die Mitgliedschaft erhalten Beamtenanwärter über unsere Kooperationspartner die Anwartschaft für eine private Krankenversicherung kostenlos.

Stand: Dezember 2018



**DPoIG**  
DEUTSCHE POLIZEIGEWERKSCHAFT  
im DBB

**Landesverband Berlin e.V.**



# Beitrittserklärung



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt in die  
**DEUTSCHE POLIZEIGEWERKSCHAFT  
im dbb (DPoIG), Landesverband Berlin e.V.**

zum 01. \_\_\_\_ . 20\_\_\_\_  
und erkenne die Satzung der **DPoIG** an.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geschlecht

männlich  weiblich

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon (privat) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Festnetz (dienstlich oder privat) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dienststelle \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dienstgrad/Amtsbezeichnung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besoldung/Entgeltgruppe \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vollzeit  Teilzeit

\_\_\_\_\_

Personalnummer \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Eintritt in die Behörde \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Für den Mitgliedsausweis benötigen wir ein Passbild! Per Post

oder elektronisch an [post@dpolg-berlin.de](mailto:post@dpolg-berlin.de).

Ich möchte den Newsletter per E-Mail erhalten:

\_\_\_\_\_

Ja  Nein

\_\_\_\_\_

Datum/ Unterschrift

# Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung

Gemäß Bundesdatenschutzgesetz erheben, verarbeiten und nutzen wir zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung, sowie zur Erfüllung des Leistungsanspruchs im Rahmen der Mitgliedschaft folgende personenbezogenen Daten in automatisierten Dateien: Namen, Anschriften, Geburtsdatum, Telefonnummern, Emailadressen, Dienstgrad, Dienststellen, Informationen zum Dienst- oder Arbeitsverhältnis.

Die **DPoIG** Berlin ist verpflichtet, deinen Namen und Eintrittsdatum an die **DPoIG** Bundeszentrale im Rahmen des Gewerkschaftszwecks zu übermitteln.

Die **DPoIG** Berlin übermittelt, zum Bezug der Mitgliederzeitschriften der Deutschen Polizeigewerkschaft und des Deutschen Beamtenbundes und Tarifunion, deinen Namen und Anschrift zum Zweck der Vertragserfüllung. Es besteht ein Auftragsverarbeitungsvertrag.

Die **DPoIG** Berlin übermittelt, nur auf ausdrücklicher und gesonderter Zustimmung des Mitglieds, personenbezogene Daten an Dritte. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung, Nutzung, sowie der Übermittlung, der oben genannten Daten einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

.....  
Datum/ Unterschrift

# Möglichkeit des Partnertarifs

Besteht eine Ehe oder Lebenspartnerschaft mit gleicher Wohnanschrift besteht die Möglichkeit des Partnertarifs. Im Partnerarif erhält das Paar nur einen Polizeispiegel, es erfolgt ein gemeinsame Einzugsermächtigung für das Paar. Das Mitglied mit dem niedrigeren Beitrag gemäß Satzung wird auf den Mindestbeitrag heruntergestuft. Das Mitglied mit dem höheren Beitrag zahlt den regulären Mitgliedsbeitrag.

Ich wünsche den Partnerarif mit:

.....

# SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Deutsche Polizeigewerkschaft Landesverband Berlin e.V. (**DPoIG**), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutsche Polizeigewerkschaft Landesverband Berlin e.V. (**DPoIG**) 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: **DE26 ZZZ 00000 2586 85**.

# IBAN

DE \_ \_ \_ \_ \_

BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

.....  
Datum/ Unterschrift des Kontoinhabers



Ich möchte mich gern ehrenamtlich engagieren.  
Bitte rufen Sie mich an.

Ich habe das Mitglied geworben:

.....  
(Name, Vorname, Mitgliedsnummer)