

# Antrag auf Fördermitgliedschaft



Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

(wird von der DPoIG ausgefüllt)

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt in die DEUTSCHE POLIZEIGEWERKSCHAFT im dbb (**DPoIG**), Landesverband Berlin e.V. zum 1. \_\_\_\_\_ 20\_\_ und erkenne die Satzung der **DPoIG** an.

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

Geburtsdatum/-ort \_\_\_\_\_

Wohnanschrift, PLZ \_\_\_\_\_

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

Handy \_\_\_\_\_

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

Telefon (dienstlich) \_\_\_\_\_

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 (nicht Zutreffendes bitte streichen)

**Datum / Unterschrift** \_\_\_\_\_

Ja, ich möchte die **DPoIG** als Fördermitglied unterstützen

Die Fördermitgliedschaft ist passiv und umfasst folgende Leistungen:

- kostenfreie Lieferung der Fachzeitschrift „Polizeispiegel“
- Geburtenbeihilfe in Höhe von 150 € je Kind
- Rabatte bei vielen Veranstaltungen und allen DPoIG-Unternehmen
- Sonderkonditionen bei unseren Partnerunternehmen
- Teilnahme an Seminaren und Events
- Bestattungsbeihilfe in Höhe von 150 €

Mein Mitgliedsbeitrag soll \_\_\_\_\_ € p.m. betragen. (Mindestbeitrag 7 € monatlich, darüber frei wählbar)

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

**Datum / Unterschrift** \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Deutsche Polizeigewerkschaft (DPoIG), LV Berlin e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift vierteljährlich zum 1.1., 1.4., 1.7. und 1.10. bzw. dem darauffolgenden Arbeitstag einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DPoIG LV Berlin e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen ab Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die Bedingungen meines Kreditinstitutes. Mandatsreferenznummer wird später mitgeteilt.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE26 ZZZ 00000 258 685**

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_

**Datum / Unterschrift des Kontoinhabers**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für gewerkschaftliche Zwecke und für das Einzugsverfahren in einer Datei gespeichert werden. Einer Veröffentlichung meiner persönlichen Daten im Polizeispiegel (Geburtsdatum, Jubiläum u.ä.) stimme ich zu: ja / nein (nicht Zutreffendes bitte streichen). Veränderungen meiner persönlichen Daten werde ich unverzüglich mitteilen.

**Datum / Unterschrift** \_\_\_\_\_

Stand 03/2023