Hier bitte nichts eintragen. Eintragungen erfolgen durch die Geschäftsstelle.	Mitgliedsnummer zugewiesen		Ortsverband		NL-Schlüssel

DPVKOM Bayern e.V.
Die Kommunikationsgewerkschaft
Fenitzerstr. 43
90489 Nürnberg

Werbeprämie

Mitglieder werben Mitglieder

Hinweis: Felder mit *kursiver Bezeichnung* sind freiwillige Angaben

hier falten

Antrag auf Mitgliedschaft

DPVKOM Bayern – Die Kommunikationsgewerkschaft

1. Persönliche Angaben

(1.1) Vor- und Zuname ☐ männl. / ☐ weibl.	(1.2) Straße	(1.3) PLZ und Ort
(1.4) Telefon	*(1.5) Telefax*	*(1.6) E-Mail-Adresse*
(1.7) Geburtsdatum __ __ . __ __ . __ __ __ __	(1.8) Nationalität	(1.9) Monats**brutto** (wird zur Beitragsberechnung benötigt) €

2. Angaben zur Tätigkeit

(2.1) Unternehmen/Arbeitgeber	(2.2) Niederlassung	(2.3) Arbeitsstelle	*(2.4) Telefon / Telefax oder E-Mail dienstl.*
(2.5) Personalnummer (wenn vorhanden)	(2.6) Amts-/ Dienstbezeichnung - Tätigkeit im Unternehmen		(2.7) bitte ankreuzen

☐ Teilzeit ☐ Vollzeit ☐ Azubi ☐ AN ☐ i.R. ☐ Bea ☐ isb ☐ a.D.

3. Angaben Vorgewerkschaft

(3.1) Mitglied einer anderen Gewerkschaft/Name der Gewerk.	(3.2) seit (z.B. 06/1995) Monat/Jahr	(3.3) gekündigt zum Monat/Jahr	(3.4) Ich möchte DPVKOM Bayern-Mitglied werden zum Beginn Monat	Jahr

4. Legitimation

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt für **mindestens ein Jahr** zur Kommunikationsgewerkschaft DPV Bayern e.V. (DPVKOM Bayern). Mit dem monatlichen Einzug meines satzungsgemäßen Mitgliedsbeitrags, max. 0,8% vom regelmäßigem Monatsbrutto (1.9), für die DPVKOM Bayern von meinem Konto bin ich einverstanden und erteile nachfolgendes Lastschriftmandat. Das Einverständnis für den Beitragseinzug kann ich nur schriftlich gegenüber der DPVKOM Bayern zurückziehen.

Nach dem „Gesetz zum Schutz vor Missbrauch personenbezogener Daten bei der Datenverarbeitung“ (Bundesdatenschutzgesetz) ist die Verarbeitung personenbezogener Daten im Sinne des Gesetzes u. a. nur zulässig, wenn der Betroffene eingewilligt hat.

Ich bin einverstanden, dass die von mir vorstehend gemachten Angaben für Zwecke der satzungsgemäßen Aufgaben der DPVKOM Bayern verarbeitet werden.

Ort Datum	Unterschrift Antragsteller

5. SEPA-Lastschriftmandat für DPVKOM Bayern e.V., Fenitzerstr. 43, 90489 Nürnberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: **D E 9 8 Z Z Z 0 0 0 0 0 2 8 8 1 3 8**	**Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt.** Bitte beachten Sie hierzu Ihr Begrüßungsanschreiben mit Ihren Mitgliedsunterlagen.

Ich ermächtige die DPVKOM Bayern e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DPVKOM Bayern e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben Kontoinhaber

(5.1) Kontoinhaber Vor- und Zuname	(5.2) Straße	(5.3) PLZ und Ort
(5.4) IBAN bisherige BLZ	bisherige Kontonummer	(5.5) BIC
DE __ __ __ __ __ __ __ __	__ __ __ __ __ __ __ __ __ __	__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Ort Datum	Unterschrift Kontoinhaber

6. Name und Anschrift des Werbers - Bitte Anschrift vollständig eintragen !

(6.1) Vor - und Zuname	(6.2) Straße	(6.3) PLZ und Ort
(6.4) Telefon für eventuelle Rückfragen	(6.5) sonstiges z.B. E-Mail	

7. Bankangaben des Werbers (bei 8.1 Barprämie bitte mit angeben)

(7.1) IBAN	bisherige BLZ	bisherige Kontonummer	(7.2) BIC oder Name des Geldinstitutes
DE			

8. Prämienwunsch

(8.1) Prämie

☐ Ja, Ich, der Werber, möchte die DPVKOM Bayern - Werbeprämie in Höhe von 30 €

9. Zusätzliche Angaben

Sollte Ihnen der Platz in einem oder mehreren Feldern zu klein sein, können Sie hier unter Angabe der Formularfeldnummer zusätzlich Angaben eintragen.

Nr.	Angaben
	!

11. Bearbeitungsvermerke der Geschäftsstelle

(11.1) in Mitgliederdatenbank aufgenommen:	☐ NZ		
(11.2) ReFü / BRZ eingewiesen:	☐ NZ	zum:	• •
(11.3) Datenausdruck an OV/RB erstellt:	☐ NZ		
(11.4) Anschreiben / Mitgliedsausweis:	☐ NZ		