

An die
DSTG Thüringen
Geschäftsstelle
Dittelstedter Grenze 3
99099 Erfurt



Aufnahmeantrag und Einzugsermächtigung

Name: Vorname:
Straße: Hausnummer.:
Postleitzahl: Ort:
Anwärter /Besoldungs-/ Entgeltgruppe (ggf. Zeitanteil % m.D/g.D.):
Geburtsdatum: Dienststelle:
Bank /Sparkasse: in:
BIC: IBAN:
Eintrittsdatum in die DSTG: E-Mail:
Geworben durch: vom Ortsverband:

Andere Gewerkschaftszeiten Zeiten können anerkannt werden (Mitglied von - bis)
.....

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE45ZZZ00000818033** Mandatsreferenz: **"Mitgliedsnummer"**

Ich ermächtige **die DSTG Landesverband Thüringen** den satzungsgemäß festgelegten Gewerkschaftsbeitrag bei Fälligkeit vierteljährlich (jeweils am 01.02., 02.05., 01.08. und 01.11. des Jahres) von meinem unten genannten Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Sollte es sich um keinen bankoffenen Tag handeln, erfolgt der Einzug am nächstfolgenden bankoffenen Tag.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **der DSTG Landesverband Thüringen** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....
Ort, Datum
X
.....
Unterschrift

Ich stimme der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung, Übermittlung) und Nutzung meiner personenbezogenen Daten in dem in § 27 der Satzung genannten Ausmaß und Umfang zu. Eine anderweitige, über die Erfüllung seiner satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke hinausgehende Datenverarbeitung oder Nutzung (z.B. zu Werbezwecken) ist dem Landesverband nur erlaubt, sofern er aus gesetzlichen Gründen hierzu verpflichtet ist oder das Mitglied eingewilligt hat.

.....
Ort, Datum
X
.....
Unterschrift