



Hiermit trete ich der Gewerkschaft der Polizei bei, deren Satzung ich anerkenne.

Bitte ausfüllen und anschließend unterschrieben an den Landesbezirk Hessen senden!

<input type="checkbox"/>	Frau	<input type="checkbox"/>	Herr	Name, Vorname										
Straße und Hausnummer														
Postleitzahl				Wohnort										
Name des Kreditinstituts:														
D E		IBAN												
BIC				Geburtsdatum				Geburtsort						
Telefon Mobil							Telefon Privat							
E-Mail Privat							E-Mail-Dienst							
Gewerkschaftseintritt				Vorzeiten andere DGB-Gewerkschaften (von – bis, Monatsangabe ist ausreichend!)										
Dienststelle							Dienstgrad / Amtsbezeichnung, Besoldungs- oder Entgeltgruppe							
<input type="checkbox"/> Vollzeit		<input type="checkbox"/> Teilzeit mit ___ Wochenstunden			Regelmäßige Arbeitszeit bei Vollzeit: _____									
Mühlheim		Wiesbaden		Kassel		Gießen		PK'A		KK'A		Studiengruppe		
Studienort														

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die **Gewerkschaft der Polizei** widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit (1. Februar, 1. Mai, 1. August, 1. November) durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Werbeprämie:

Mir ist bekannt, dass ich eine Werbeprämie zum Eintritt in die GdP erhalte (z.B. Einsatztasche, Literatur) und während des Studiums der Mitgliedsbeitrag vergünstigt ist. Sollte ich meine Mitgliedschaft in der GdP bis zur Beendigung des Studiums kündigen, zahle ich der GdP Hessen den Wert der Prämie zurück.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die **Gewerkschaft der Polizei**, Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GdP auf mein Konto bezogene 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.

Abbuchung ab: _____

Gewünschte Werbeprämie: _____ (nur bei Bestandseintritten)

Name des Werbers:

3	5						
Mitgliedsnummer							

_____ DATUM

_____ ORT

_____ UNTERSCHRIFT

Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt:

3	5													
LB	Mitgliedsnummer				Kreisgruppe			ST	SP	MS	BG	GdP-fremd		

Name: _____ Vorname: _____ geboren: _____

Die Gewerkschaft der Polizei (GdP) und der Landesbezirk Hessen werden, soweit gesetzlich erlaubt, die von mir angegebenen personenbezogenen Daten (einschließlich meiner E-Mailadresse) sowie die sich bei meiner Mitgliedschaft ergebenden Daten für folgende Zwecke erheben, verarbeiten und nutzen:

- meine allgemeine Betreuung als Mitglied,
- die Erbringung von GdP-Leistungen einschl. der Mitgliederinformation,
- den Beitragseinzug,
- die Erstellung eines Zugangs für den Online-Mitgliedsbereich unter www.gdp.de sowie
- alle im Zusammenhang mit meiner Mitgliedschaft stehenden Aufgaben im Rahmen der Wahrnehmung gewerkschaftspolitischer Maßnahmen

Für den uneingeschränkten Zugriff auf alle geschlossenen Bereiche der Homepage muss ich die Datenschutzeinwilligungserklärung ausgefüllt und unterschrieben an die GdP senden. Diese finde ich nach dem Light-Login unter dem Menüpunkt „Mehr Online-Service“.

Im erforderlichen Umfang werden meine Daten an von der GdP für diese Zwecke nach den datenschutzrechtlichen Grundsätzen einer Auftragsverarbeitung beauftragte Dienstleister, insbesondere die Organisations- und Service-Gesellschaft der GdP (OSG mbH) sowie den Verlag Deutsche Polizeiliteratur GmbH (VDP), beide Tochtergesellschaften der GdP, weitergegeben.

Wie die GdP mit meinen personenbezogenen Daten umgeht, zu welchen weiteren Zwecken meine Daten verarbeitet werden, die Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sowie meine persönlichen Datenschutzrechte kann ich unter www.gdp.de/Datenschutz nachlesen.

Einwilligung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im erforderlichen Umfang auch an von der GdP für die oben genannten Zwecke eingebundene bzw. beauftragte sonstige Dienstleister weitergegeben werden, wie insbesondere:

- GdP-Sozialwerke sowie weitere GdP-Einrichtungen wie insbesondere GdP-Mitgliederservice und GdP-Reiseunternehmen im Rahmen der Satzungszwecke sowie für Betreuungs- und Vermittlungsleistungen im Interesse der Mitglieder,
- für die Gewährung von GdP-Rechtsschutz,
- Banken zur Abwicklung des erforderlichen Zahlungsverkehrs,
- Versicherungen im Rahmen der Gewährleistung des den Mitgliedern zustehenden Versicherungsschutzes sowie der Geltendmachung von Ansprüchen (derzeit u.a. SIGNAL IDUNA)

Sofern ergänzend gewünscht, bitte ankreuzen:

- Veranstaltungsorganisationen, Fortbildungseinrichtungen, Hotels und Verkehrsbetriebe im Rahmen der Anmeldung/Teilnahme an entsprechenden Veranstaltungen, Seminaren oder Schulungsmaßnahmen sowie
- Post- und Speditionsdienstleister zur Übermittlung von Briefen und sonstigen Lieferungen

Ja, ich beantrage die Unfallversicherung (mit Erweiterung bei Vollzugsdienstunfähigkeit, Leistungssumme max. 15.000 €) bei der PVAG-Polizeiversicherungs-AG während der Dauer meiner Ausbildung in Hessen.

Die Beiträge für diese Versicherung sind im Mitgliedsbeitrag enthalten!

Diese Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall wird jedoch in der Regel eine Mitgliedschaft bei der GdP beendet werden müssen, da die satzungsmäßigen Aufgabenstellungen nicht mehr umgesetzt werden können.

Weitergehende Einwilligung:

Ich willige ausdrücklich und in widerruflicher Weise in die Veröffentlichung von Geburtstagen sowie des Namens im Zusammenhang mit Ehrungen, Jubiläen, Ergebnislisten, Gratulationen u. ä. in den Publikationen der Gewerkschaft der Polizei, auch im Internet und der App, ein.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass die SIGNAL IDUNA Gruppe mich per E-Mail oder Telefon zu Zwecken der Kundenbetreuung und zur inhaltlichen Änderung oder Ergänzung bestehender Vertragsverhältnisse sowie für den Neuabschluss von Versicherungs-, Finanzdienstleistungsverträgen oder Verträgen über Bank- und Investmentprodukte kontaktieren darf.

Ja, ich möchte von der GdP per E-Mail über weitere interessante Angebote, Aktionen und Umfragen, auch von ausgewählten Partnern, informiert werden.

Ja, ich möchte mit meiner Mobiltelefonnummer kostenlose mobile Dienste der GdP (z.B. SMS Info-Dienste) nutzen.

Alle vorgenannten Erklärungen kann ich jederzeit per Mail an gdp-hessen@gdp.de ohne Auswirkung auf meine Mitgliedschaft bei der GdP ganz oder teilweise widerrufen.

_____ **DATUM**

_____ **ORT**

_____ **UNTERSCHRIFT**