

Beitrittserklärung - Einzugsermächtigung - SEPA-Lastschriftmandat

Mitgliedschaft ab: 01. __.20__

Name: _____ Vorname: _____

Straße / Hausnummer: _____ PLZ / Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: männlich weiblich

Privat Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Dienstlich Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Name des Betriebs: _____ Abteilung: _____

Straße / Hausnummer: _____ PLZ / Ort: _____

Berufsgruppe: Angestellte/r Azubi bis ____ Sonstige: _____

Geworben durch: _____

Monatsbeitrag

- TGA+B: 11 € TG I - III: 22 € TG IV-V: 28 € TG VI-VII: 34 € TG VIII: 39 € über TG VIII: 44 €
 Azubis: 5 € Außendienst: mind. 17 € oder ____ € Rentner: 5 € Fördermitglied: mind. 30 € oder ____ €
 Ich bin teilzeitbeschäftigt in TG ____ und zahle daher ____ €

Zahlungsweise: monatlich halbjährlich jährlich

Es besteht / bestand kein Rechtsschutz-Vertrag (Arbeits- und Sozialrechtsschutz), der durch den Vorversicherer gekündigt wurde, saniert werden sollte oder zu dem mehr als drei Schadenfälle in den letzten fünf Jahren gemeldet wurden. Mir ist bekannt, dass Rechtsschutz nur bei Zahlung des satzungsgemäßen Beitrages gewährt wird.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81NAG00000914482

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Neue Assekuranz Gewerkschaft, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Neue Assekuranz Gewerkschaft, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Neue Assekuranz Gewerkschaft 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.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

IBAN DE _____

BIC (8 oder 11 Stellen) _____

Datum, Ort _____ **Unterschrift** _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Neue Assekuranz Gewerkschaft in dieser Verfahrensart unterrichten.

Datenschutzhinweise:

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Neue Assekuranz Gewerkschaft (NAG) gemäß der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem deutschen Datenschutzrecht (BDSG) für die Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt. Im Rahmen dieser Zweckbestimmungen werden Ihre Daten ausschließlich zur Erfüllung der gewerkschaftlichen Aufgaben an diesbezüglich besonders Beauftragte weitergegeben und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur mit Ihrer gesonderten Einwilligung. Die europäischen und deutschen Datenschutzrechte gelten in ihrer jeweils gültigen Fassung.

Bitte ausfüllen und zurücksenden an: **Neue Assekuranz Gewerkschaft, Augsburg Str. 6, 86551 Aichach**