



MITGLIEDSCHAFTSFORMULAR

Ich unterzeichne, dass ich Mitglied der VoG NGPS werden möchte. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich ab meiner Mitgliedschaft alle Vorteile genießen kann, die damit verbunden sind.

Gewünschtes Anmeldedatum

IDENTITÄT DES ZUKÜNFTIGEN MITGLIEDS

Name
Vorname
Geburtsdatum
Adresse
Postleitzahl
Ort
Telefonnummer
E-Mail-Adresse

Status

- ☐ Aktiv ☐ CALOG ☐ Sympathisant(-in)
☐ Pensioniert ☐ Witwe(r)

POLIZEILICHE DATEN

Stammnummer
Integrierte Polizei
Zone / Dienststelle
PZ-Nummer
Statut

☐ Lokale Polizei ☐ Föderale Polizei
☐ Einsatzkader / Polizist(-in) ☐ CALog

GEWERKSCHAFTSDATEN

☐ Ich war dieses Jahr Mitglied einer anderen Gewerkschaft (Bescheinigung erforderlich).

ZAHLUNGSDATEN

Zahlungsart
Kontonummer

☐ jährlich ☐ monatlich

Bitte fügen Sie die ausgefüllte und unterschriebene SEPA-Lastschrift als Anhang bei.

Ich gebe meine Zustimmung, damit diese Angaben in die Datenbank der NGPS aufgenommen werden, gemäß den Bestimmungen des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 zum Schutz der Privatsphäre. Es steht Ihnen frei, Ihr Recht auf Zugang und gegebenenfalls Berichtigung dieser Daten auszuüben. Wir empfehlen Ihnen, sich hierfür an den Datenverantwortlichen, NGPS VoG, Romboutsstraat 1/011 - 1932 Zaventem, zu wenden.

Unterschrift

--

