

Rechtsschutzantrag

AZ: _____

Bitte vollständig ausfüllen, nur dann ist eine Bearbeitung möglich.



Dienstleistungszentrum Nord

Stadthausbrücke 7 Postfach 11 34 61
20355 Hamburg 20434 Hamburg
Telefon: 040/369 762-10
Telefax: 040/369 762-11

Name, Vorname: _____ geb.: _____

Anschrift: _____

Telefon: dienstlich: _____ privat: _____ /Mobil: _____
(*bitte unbedingt angeben*)

Telefax: dienstlich: _____ privat: _____

Fach-/Mitgliedsgewerkschaft: **DSTG LV Mecklenburg-Vorpommern** seit: _____ Nr.: _____
c/o Herrn Frank Höhne (*falls bekannt*)

Grasnelkenweg 7, 18184 Kösterbeck

038204/15860 od. dienstl. 0381/12845-4237, vorsitzdstgmvp@gmx.de

bestätigt durch Mitgliedsgewerkschaft
oder einen dbb Landesbund:

U n t e r s c h r i f t

Bundes- oder Landesbediensteter bei: _____

Angestellter , Arbeiter , Beamter , Rentner oder Ruhestandsbeamter
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Besoldungsgruppe/Vergütungsgruppe: _____

Vollzeit oder Teilzeit (bitte Stundenzahl angeben: _____)

in der Sache (Beschreibung des Sachverhalts; Unterlagen sind **unbedingt** in Kopie beizufügen)

Mit der Weitergabe von Informationen sowie des Schriftverkehrs des Rechtsschutzfalles an die Rechtsschutz gewährende Stelle und an den zuständigen Landesbund bin ich einverstanden (vgl. § 8 Abs. 4 und 5 der DBB Rahmenrechtsschutzordnung).

Ich bin auch einverstanden mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten im Rahmen der Bearbeitung des Rechtsschutzfalles.

Ort, Datum und Unterschrift des Einzelmitgliedes

Rechtsschutz gewährt von einer Mitgliedsgewerkschaft eines Landesbundes des DBB Beamtenbund und Tarifunion gem. §§ 2 und 3 der DBB Satzung und weitergeleitet an das Dienstleistungszentrum Nord.

Datum, Stempel und Unterschrift