

Beitrittsklärung /
Déclaration d'adhésion
 Änderungsmitteilung / Avis de
changement

Französisch/
 Français

Vertragsdaten/Données de contrat



Titel/Civilité	Vorname/Prénom	Name/Nom	Ich möchte Mitglied werden ab / J'aimerais adhérer à compter du
Straße/Rue		Hausnummer/Numéro	0 1 2 0
Land/Pays PLZ/Code postal	Wohnort/Lieu de résidence		Geburtsdatum/Date de naissance
Telefon/Téléphone	E-Mail/E-mail		Geschlecht/Sexe
			<input type="checkbox"/> weiblich/ féminin <input type="checkbox"/> männlich/ masculin <input type="checkbox"/> divers/ Divers

Beschäftigungsdaten / Situation professionnelle

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Angestellte*r/
Employé(e) | <input type="checkbox"/> Beamte*innen/
Fonctionnaire | <input type="checkbox"/> erwerbslos/
Sans emploi |
| <input type="checkbox"/> Arbeiter*in/
Ouvrier/ouvrière | <input type="checkbox"/> Selbstständige*r/
Indépendant(e) | |
| <input type="checkbox"/> Vollzeit/À temps plein | Anzahl Wochenstunden:
nombre d'heures hebdomadaires : | |
| <input type="checkbox"/> Teilzeit/À temps partiel | | |
| <input type="checkbox"/> Auszubildende*r/Volontär*in/Referendar*in/
Apprenti(e)-volontaire-stagiaire | <input type="checkbox"/> Praktikant*in/
Stagiaire | |
| <input type="checkbox"/> Schüler*in/Student*in (ohne Arbeitseinkommen)/
Scolaire-étudiant(e) (sans revenu salarié) | <input type="checkbox"/> Dual Studierende*r/
Étudiant(e) en
alternance | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges/Autre: | bis/jusqu'à : | |

Ich bin/Ich war beschäftigt bei (Betrieb/Dienststelle/Firma/Filiale)/
Je suis/j'ai été employé(e) auprès de (établissement/service/société/succursale)

Straße/Rue	Hausnummer/Numéro
PLZ/Code postal	Beschäftigungsart/Lieu de travail
Branche/Branche	

SEPA-Lastschriftmandat / mandat de prélèvement SEPA

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
 Gläubiger-Identifikationsnummer/Numéro d'identification créancier : DE61ZZZ00000101497
 Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt./
 La référence du mandat sera communiquée séparément.

Ich ermächtige ver.di, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich
 weise ich mein Kreditinstitut an, die von ver.di auf mein Konto gezogenen Lastschriften
 einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungs-
 datum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem
 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. / J'autorise ver.di à prélever les paiements sur mon
 compte. Je donne parallèlement instruction à mon établissement de crédit pour débiter mon
 compte des prélèvements effectués par ver.di. Remarque : je suis en droit de demander le
 remboursement du montant débité dans un délai de huit semaines à compter de la date de
 débit. Ce droit est régi par les conditions convenues avec mon établissement de crédit.

IBAN

	BIC
--	-----

Ort, Datum und Unterschrift /
 Lieu, date et signature



Datenschutzhinweise / Privacy statement

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Gewerkschaft ver.di 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. Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter <https://datenschutz.verdi.de>. Vos données à caractère personnel sont collectées, traitées et utilisées par le syndicat ver.di conformément au règlement général sur la protection des données européens (RGPD) et à la loi allemande sur la protection des données (BDSG), dans le but d'établir et de gérer votre affiliation. Dans le cadre de cette finalité, vos données sont uniquement transmises à et utilisées par des personnes spécialement mandatées. Elles ne sont transmises à des tiers qu'avec votre consentement séparé. Les droits sur la protection des données européennes et allemands s'appliquent à titre complémentaire dans leur version respective. Vous trouverez d'autres observations sur la protection des données sur le site <https://datenschutz.verdi.de>.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu ver.di / zeige Änderungen meiner Daten an¹⁾ und nehme die Datenschutzhinweise zur Kenntnis./

Je déclare par la présente vouloir adhérer à ver.di / J'indique les modifications de mes données¹⁾ et je prends connaissance des informations relatives à la protection des données.

Ort, Datum und Unterschrift /
 Lieu, date et signature



Observation : Les traductions en français sont uniquement indicatives. Les textes allemands font foi.

¹⁾ nichtzutreffendes bitte streichen/
 biffer les mentions inutiles