

Das wollen wir für Call-Center-Beschäftigte:

- **Mindestlohn von 14 Euro!**
- **Gerechte und nachvollziehbare Bonussysteme!**
- **Mehr Kurzpausen und Urlaubstage!**
- **Bessere Vereinbarkeit von Familie/ Freizeit und Beruf durch gute Arbeitszeitregelungen!**



#FuerDichDa

DPV KOM
DIE FACHGEWERKSCHAFT

Wir bieten Ihnen:

- ✓ **Kompetente Ansprechpartner in beruflichen, rechtlichen und sozialen Angelegenheiten**
- ✓ **Persönliche Betreuung und Beratung durch Gewerkschaftsvertreter vor Ort**
- ✓ **Qualifizierte Rechtsberatung und Rechtsschutz in allen Berufs- und Ausbildungsfragen**
- ✓ **Freizeitunfallversicherung sowie Sozialleistungen**
- ✓ **Umfassender Schutz vor Schadenersatzforderungen des Arbeitgebers bei Unfällen mit dem Dienstfahrzeug**
- ✓ **Zahlreiche Leistungen rund um Auto und Reise durch Kooperation mit dem ARCD Auto- und Reiseclub Deutschland e. V.**
- ✓ **Versicherung bei Abhandenkommen von Dienstschlüsseln/Code-Cards**
- ✓ **Informationen aus erster Hand durch Faltsblätter, Broschüren und Plakate, das Internet sowie die sechsmal im Jahr erscheinende Mitgliederzeitschrift DPVKOM Magazin**
- ✓ **Informationsveranstaltungen vor Ort zu aktuellen Themen**
- ✓ **Umfangreiches Seminarangebot und Schulungsveranstaltungen**
- ✓ **Streikgeld bei Arbeitskämpfen**
- ✓ **Zahlreiche weitere Serviceleistungen, unter anderem auch die Serviceangebote des dbb**
- ✓ **und noch vieles mehr ...**

**JETZT
Mitglied
werden!**



Herausgeber: DPVKOM • Fränkische Str. 3 • 53229 Bonn • info@dpvkom.de • www.dpvkom.de • Foto: © Pixabay

Beitrittserklärung

<p>Name und Vorname *</p> <p>Straße und Hausnummer *</p> <p>PLZ und Ort *</p> <p>Geb.-Datum * Geschlecht m/w/div. * Monatsbrutto in EURO *</p> <p>Telefonnummer ** dienstlich privat</p> <p>E-Mail-Adresse ** dienstlich</p> <p>E-Mail-Adresse ** privat</p>	<p>Unternehmen / Arbeitgeber *</p> <p>Niederlassung Beschäftigungsstelle</p> <p>Art der Tätigkeit im Unternehmen Wochenarbeitszeit (Std.)</p> <p>Eintritt in die DPVKOM (Datum) * Mitglied einer anderen Gewerkschaft seit:</p> <p>Personalnummer *</p> <p>Zutreffendes bitte ankreuzen</p> <p><input type="radio"/> Arbeitnehmer/in <input type="radio"/> Beamter/in <input type="radio"/> Auszubildende/r <input type="radio"/> Inschibeurlaubt <input type="radio"/> Rentner/in Pensionär/in</p>	<p>Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Kommunikationsgewerkschaft DPV (DPVKOM)!</p> <p>Die von mir gemachten Angaben werden für Zwecke der satzungsgemäßen Aufgaben der DPVKOM verarbeitet. Eine anderweitige, über die Erfüllung ihrer satzungsmäßigen Aufgaben und Zwecke hinausgehende Datenverarbeitung oder Nutzung ist der DPVKOM nur erlaubt, sofern sie aus gesetzlichen Gründen hierzu verpflichtet ist oder ich ausdrücklich eingewilligt habe. Ein Datenverkauf ist nicht statthaft.</p> <p>Jedes Mitglied hat darüber hinaus im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften der EU Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) das Recht auf Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfänger und den Zweck der Speicherung (Art. 15 DS-GVO) sowie auf Berichtigung (Art. 16 DS-GVO), Löschung (Art. 17 DS-GVO), das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Artikel 18 DS-GVO), das Recht auf Datenübertragbarkeit (Artikel 20 DS-GVO), das Widerspruchsrecht (Artikel 21 DS-GVO) und das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde (Artikel 77 DS-GVO). Weitere Informationen zu Ihren Rechten nach der DS-GVO erhalten Sie unter www.dpvkom.de/hinweise-zum-datenschutz/.</p>
<p>Ort, Datum *</p>	<p>Unterschrift *</p>	

*** Pflichtfeld** ** für gewerkschaftliche Informationen

Widerrufsrecht:
Innerhalb von 14 Tagen nach Eingang der Beitrittserklärung kann der Beitritt formlos gegenüber der Kommunikationsgewerkschaft DPV (DPVKOM), Fränkische Str. 3, 53229 Bonn widerrufen werden.

Mit dem monatlichen Beitragseinzug durch den Arbeitgeber für die DPVKOM oder Beitragseinzug von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftmandat zum 01. oder 15. des Monats bin ich einverstanden.

SEPA Lastschriftmandat
Kommunikationsgewerkschaft DPV (DPVKOM) • Fränkische Str. 3 • 53229 Bonn • Gläubiger-Identifikationsnummer DE60ZZZ00000146911 – Mandatsreferenz ist die Mitgliedsnummer und wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige die DPVKOM, die monatlichen Beitragszahlungen vom vorstehend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich das Kreditinstitut an, die von der DPVKOM auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Lastschrifteinzug erfolgt grundsätzlich am 1. des Monats; fällt dieser auf ein Wochenende, erfolgt der Lastschrifteinzug am 1. Werktag des Monats. Änderungen vorbehalten.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<p>IBAN</p> <p>BIC (8 oder 11 Stellen)</p> <p>Ort und Datum</p>	<p>Name des Kontoinhabers</p> <p>Unterschrift des Kontoinhabers</p>
---	---

<p>Werber</p> <p>Vor- und Nachname des Werbers</p> <p>Die Werbeförderung soll überwiesen werden auf folgendes Konto:</p> <p>IBAN</p> <p>BIC (8 oder 11 Stellen)</p>	<p>Anschrift des Werbers</p> <p>Name des Kontoinhabers</p>
--	--