

## Geschäftsstelle Rheinland-Pfalz:

Gimmeldinger Str. 22a  
67433 Neustadt an der Weinstraße  
Tel: 06321 / 67 11 121  
E-Mail: [mail@btb-rlp.de](mailto:mail@btb-rlp.de)  
Internet: [www.btb-rlp.de](http://www.btb-rlp.de)



**Bitte ausfüllen, einscannen und per Mail an:**

[Sebastian.Koenig@dlr.rlp.de](mailto:Sebastian.Koenig@dlr.rlp.de) oder  
[Axel.Weyand@dlr.rlp.de](mailto:Axel.Weyand@dlr.rlp.de)

oder per Post an:

Geschäftsstelle Rheinland-Pfalz (s.o.)

## Beitrittserklärung

Bitte ankreuzen:

**Sofortige Vollmitgliedschaft ab dem \_\_\_\_\_**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum BTB Rheinland-Pfalz.

**“Schnuppermitgliedschaft” ab dem .....für 12 Monate ab**

### Beitrittsmonat

Hiermit erkläre ich meinen vorläufigen Beitritt zum BTB Rheinland-Pfalz für das kostenlose "Schnupperjahr" von insgesamt 12 Monaten ab dem Beitrittsmonat. Die Leistung des BTB Rheinland-Pfalz umfasst alle Leistungen der **Voll-Mitglieder** einschließlich der **Diensthaftpflichtversicherung des BTB Rheinland-Pfalz** – nicht jedoch die Rechtsberatung und den Rechtsschutz durch den dbb. Wenn ich keine Fortsetzung der Mitgliedschaft wünsche, teile ich dies dem BTB Rheinland-Pfalz vor Ablauf des Schnupperjahres, ohne Angabe von Gründen schriftlich mit. Möchte ich Mitglied im BTB Rheinland-Pfalz bleiben, so brauche ich nichts weiter zu tun. Für diesen Fall beginnt meine Voll-Mitgliedschaft nach Ablauf des Schnupperjahres zu den unten angegebenen Konditionen.

<b>Mein Mitgliedsbeitrag pro Monat beträgt :</b>		<b>Bitte ankreuzen</b>
Bedienstete bis EG 9 oder Bes.Gr. A 9	5,00 €	<input type="checkbox"/>
Bedienstete ab EG 10 oder Bes.Gr. A 10	7,00 €	<input type="checkbox"/>
Bedienstete ab EG 13 oder Bes.Gr. A 13	8,00 €	<input type="checkbox"/>
Auszubildende, Beamtenanwärter*innen, Praktikanten*innen, Referendare*innen	3,00 €	<input type="checkbox"/>

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: dienstl.: \_\_\_\_\_ privat: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC: | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Dienststelle: \_\_\_\_\_

Fachgruppe: \_\_\_\_\_

Beamter/in  Tarifbeschäftigte/r

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat - wiederkehrende Zahlung.**

Hiermit ermächtige ich den BTB, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift vom angegebenen Konto einzuziehen, sowie die im Zusammenhang mit der beantragten Mitgliedschaft stehenden Daten zu speichern und zu verarbeiten.

**Meinen Mitgliedsbeitrag bitte  halbjährlich,  jährlich einziehen**

In den zu entrichtenden Mitgliedsbeiträgen ist der kostenlose Bezug der Zeitschriften „**dbb Magazin**“, „**BTB Magazin**“ und der jeweiligen Landesinformationen enthalten. Ruhestandsbeamte\*innen und Rentner\*innen erhalten zusätzlich das Informationsmaterial „**Aktiv im Ruhestand**“ des dbb.

Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten mittels elektronischer Datenverarbeitung erfasst und gespeichert werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift