

Rechtsschutzantrag

Bitte vollständig ausfüllen, nur dann ist eine Bearbeitung möglich.

Rücksendung nur an:
komba gewerkschaft
Heinrich-Mann-Straße 18
19053 Schwerin



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: _____ seit: _____ Nr.: _____
(falls bekannt)

bestätigt durch Fach-/Mitgliedsgewerkschaft: _____

Datum, Stempel und Unterschrift
der Mitgliedsgewerkschaft: _____

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Bundes- oder Landesbediensteter bei: _____
(genaue Angabe des Dienstherrn/der Dienststelle + Anschrift - Straße, PLZ und Ort -)

Arbeitnehmer/in Beamter/in Rentner/in oder Versorgungsempfänger/in
Vollzeit oder Teilzeit (bitte Stundenzahl angeben: _____)
Entgelt-/Besoldungsgruppe: _____

- Rechtsschutzbegehren (Beschreibung des Sachverhalts, evtl. auf Beiblatt); Unterlagen sind in Kopie beizufügen):

Mit der Weitergabe des Schriftverkehrs, der im Rahmen der Rechtsschutzgewährung anfällt, an meine Mitgliedsgewerkschaft bzw. an den zuständigen Landesbund bin ich entsprechend § 8 Abs. 5 und 7 der Rahmenrechtsschutzordnung für den DBB - Beamtenbund und Tarifunion und seine Mitgliedsgewerkschaften einverstanden. Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten im Rahmen der Bearbeitung meines Rechtsschutzfalles bin ich einverstanden.

Ort, Datum und Unterschrift des Einzelmitglieds

Rechtsschutz gewährt von einer Mitgliedsgewerkschaft des DBB gem. § 4 der DBB Satzung und weitergeleitet an das Dienstleistungszentrum Nord

Datum, Stempel und Unterschrift der Mitgliedsgewerkschaft