

Rechtsschutzantrag

Name: _____ geb.: _____

Adresse: _____

Tel. dienstl.: _____ Tel. privat: _____ Fax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Mitglied bei: _____ seit: _____ Nr.: _____

bestätigt durch Mitgliedsgewerkschaft
oder einen dbb Landesbund: _____

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

Beschäftigt bei: _____

Angestellte/r , Beamter/in , Rentner/in oder Ruhestandsbeamter/in
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

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 BDF oder den zuständigen dbb 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 oder eines Landesbundes des DBB
Beamtenbund und Tarifunion gem. §§ 2 und 3 der DBB Satzung und weitergeleitet an das
Dienstleistungszentrum

Datum, Stempel und Unterschrift