

Rechtsschutzantrag

DBB Dienstleistungszentrum Nord

Name: Geb.- Datum:
Adresse:
Telefon dienstlich: privat:
Telefax dienstlich: privat:
Mitglied bei: VL-SH seit: Nr.

bestätigt durch Mitgliedsgewerkschaft:

Datum, Stempel und Unterschrift

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Bundes- oder Landesbediensteter bei:
Angestellter , Arbeiter , Beamter , Rentner , oder Ruhestandsbeamter
Vollzeit oder Teilzeit (bitte Stundenzahl angeben:)

In der Sache (Beschreibung des Sachverhaltes; Unterlagen sind der Kopie beizufügen)

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