

Zurücksenden an: fb-a.m@verdi.de

ver.di Bezirk München FB A, Neumarkter Str. 22, 81673 München

Die nachstehenden Daten dürfen nur für den angegebenen Zweck der Verarbeitung genutzt werden und sind nach der Nutzung zu vernichten. Die Nutzung für andere Zwecke oder Weitergabe an Dritte stellt eine bußgeldbewährte Ordnungswidrigkeit dar, die auch als Straftat geahndet werden kann. Ferner können Schadensersatzansprüche entstehen.

Streikunterstützung - Auszahlungsformular (Initialerfassung)

Die Zahlung von Unterstützungsleistung wegen Streik oder Aussperrung erfolgt nur an Mitglieder der ver.di. **Voraussetzung der Leistung ist eine satzungsgemäße Beitragszahlung.**

vom Mitglied auszufüllen bzw. zu prüfen

Name _____	Vorname _____	Mitgliedsnr. _____					
Straße _____	PLZ/Ort _____	Gewerk.zugeh. _____					
Geburtsdatum _____	priv. Tel.Nr. _____	priv. Handy Nr. _____					
unzustellbar ab _____	priv. E-Mail _____						
Betrieb 154951 Bayerischer Rundfunk							
Kalenderwoche 45/2024							
individuelle arbeitsvertragliche Wochenarbeitszeit _____ Stunden							
durch Arbeitskampf ausgefallene Arbeitsstunden (ohne Pausen!)	Mo <input type="text"/>	Di <input type="text"/>	Mi <input type="text"/>	Do <input type="text"/>	Fr <input type="text"/>	Sa <input type="text"/>	So <input type="text"/>
Bitte keine Kreuze, sondern die Stundenzahl eintragen!							

regelmäßiger Monatsverdienst (Brutto) _____ €	(akt. Beitrag _____ €)
Anzahl kindergeldberechtigter Kinder _____ (Zuschlag 2,50 € pro Kind/Tag wird nur an einen Streikenden gezahlt.)	
Ich habe eine/n am Streik beteiligte/n PartnerIn, der/die ebenfalls Streikgeld bezieht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Name der Bank _____
IBAN _____

Ich verpflichte mich, die erhaltene Streikunterstützung zurückzuzahlen, wenn ich wg. Streikbruchs aus ver.di ausgeschlossen werde. Das gleiche gilt bei Austritt innerhalb von 12 Monaten nach dem Arbeitskampf. Bei Neueintritt während oder vor dem Streik (3 Monate) verlängert sich dieser Zeitraum auf 18 Monate. Maßgeblich für die Berechnung des Zeitraums ist der letzte Tag, für den ich Streikunterstützung erhalten habe und das Ende der Mitgliedschaft nach fristgemäßer Kündigung (3 Monate zum Quartalsende).

Datum: Mo.04.11.2024

Unterschrift

von ver.di auszufüllen Arbeitskampfnummer _____ **2104624**

Landesbezirk / Bezirk _____	Fachbereich _____	Fachgruppe _____
-----------------------------	-------------------	------------------

Bestätigungen der örtlichen Streikleitung über die Streikteilnahme:

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

(Streikdatum und Unterschrift der Streikleitung)