gie auch als Straftat geannoet werden kann, Herner konnen Schagensersatzanspruche entste

	Streiku Die Zahlung von Un glieder der ver.di. V		ng wegen Streil	k oder Aussp	errung erfolgt	nur an
om Mitgli	ied auszufüllen bzw	r. zu prüfen				
Name		Vorname		Mitg	liedsnr.	
Straße		PLZ/Ort		Gev	verk.zugeh	
Geburtsdat	tum	priv. Tel.Nr		priv.	Handy Nr	
unzustellba	ar ab	priv. E-Mail				<u> </u>
Betrieb						
		Kalenderwoche	39/2020		and all all alless a	* ** ****
ndividuelle	e arbeitsvertragliche Wo	ochenarbeitszeit	Stunden			<u> </u>
	eitskampf ausgefallene nden (ohne Pausen!)	20,507 (1)	Di Mi	Do	Fr S	a So
egelmäßic	ger Monatsverdienst (B	rutto)	€	ne miesee	(akt. Beitrag	€)
Anzahl kind ch habe ei	dergeldberechtigter Kin ine/n am Streik beteilig	ider (Zusci te/n Partnerin, der/die	hlag 2,50 € pro Kir ebenfalls Streikge		an einen Streiker	nden gezahlt.)
Name der l	Bank					
	BIC	IBAN			-	
ver.di aus Arbeitska auf 18 Mo Streikunt	dichte mich, die erh sgeschlossen werd ampf. Bei Neueintrit onate. Maßgeblich f terstützung erhalter e zum Quartalsende	e. Das gleiche gilt l t während oder vor ür die Berechnung n habe und das End	bei Austritt inn r dem Streik (3 des Zeitraums	erhalb von 12 Monate) verlä ist der letzte	Monaten nach ingert sich die Tag, für den ic	n dem ser Zeitraum :h
		Ur	nterschrift	<i></i>	3 30 0 0 1	
Datum _	i auszufüllen	Ur	nterschrift		skampfnumme	er060672
Datum _ on ver.di	() () () () () () () () () ()		nterschrift	Arbeit		3 4 3 3
Datum _ on ver.di	i auszufüllen	Fachbe	reich	Arbeit	skampfnumme	-3-4-2-2-

Zwingend auszufüllen: Name

Bearbeitung auszufüllen:

- - Mitgliedsnummer Email- oder Telfonkontakt für

Gerne ergänzend für schnellere

- Bearbeitungsrückfragen
- Betrieb

- Vorname
- Straße
- PLZ/Ort
- Geburtsdatum

Zwingend auszufüllen:

Die individuell vertraglich geregelte Arbeitszeit in Dezimalzahlen

Zwingend auszufüllen:

Die die durch den Arbeitskampf tatsächlich ausgefallene Arbeitszeit in das Feld des entsprechenden Wochentages in Dezimalzahlen

Gerne ergänzend für schnellere Bearbeitung auszufüllen: Regelmäßer Brutto-Monatsverdienst, aktueller ver.di Beitrag

Für ergänzende Leistungen auszufüllen wenn:

- Kindergeldberechtigte Kinder (Anzahl der Kinder eintragen)
- Lebenspartner_in ebenfalls im Streik mit Streikgeldbezug

Zwingend auszufüllen:

Bankverbindung (auch bei erteilter Einzugsermächtigung mit bei ver.di hinterlegter Bankverbindung)

Zwingend auszufüllen:

Datum und Unterschrift

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 witglied	auszurullen bzw.	zu pruien						
Name		Vorname			Mit	gliedsnr		
Straße		PLZ/Ort			Gewerk.zugeh.			
Geburtsdatum		priv. Tel.Nr.			priv. Handy Nr.			
unzustellbar ab)	priv. E-Mail						
Betrieb								
		Kalenderwo	che /202	4				
individuelle arb	eitsvertragliche Wo	chenarbeitszeit		Stunden				
		Мо	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
	ampf ausgefallene (ohne Pausen!)							
(z.B. 7,5)	(0)		Bit	te <u>kein</u>	e Kreuz	e mache	n!	
regelmäßiger M	Monatsverdienst (Br	utto)		€		(akt. E	Beitrag .	€)
	eldberechtigter Kind				/Tag wird nu			
	n am Streik beteiligte					ja		nein
Name der Bank	Κ							
BIO		IBAN						
ver.di ausge: Arbeitskamp auf 18 Monat Streikunterst (3 Monate zu	te mich, die erha schlossen werde if. Bei Neueintritt te. Maßgeblich fü tützung erhalten im Quartalsende)	e. Das gleiche g während oder ir die Berechnu habe und das I	ilt bei Aus vor dem S ng des Ze Ende der M	tritt inner streik (3 M itraums is Aitgliedsc	halb von 12 onate) verl st der letzte	2 Monater ängert sid e Tag, für d ristgemäß	nach d h diese den ich	dem er Zeitraum
Datum			Onterson					
von ver.di aus	szufüllen				Arbei	tskampfn	ummer	
Landesbezirk / Bezirk			Fachbereich			Fachgruppe		
	Bezirk	Fach	bereich		Fa	chgruppe		
Landesbezirk /					Fa	chgruppe		
Landesbezirk / Bestätigungen d	er örtlichen Streikle	itung über die Stre	ikteilnahme	:	Fa			
Landesbezirk /					Fa	Sa		2203124 So

(Streikdatum und Unterschrift der Streikleitung)