**Rückvergütung der Vollzugskostenbeiträge 2020**

1) Gemäss Anhang II des GAV vom 1. Januar 2012 haben die **Mitglieder der vertrags-schliessenden Arbeitnehmerverbände** Anspruch auf Rückvergütung der ihnen durch den Arbeitgeber in Abzug gebrachten Vollzugskostenbeiträge (bei einer Vollzeitanstellung CHF 12.00/ Monat, CHF 144.00/ Jahr).

2) Die Rückvergütung erfolgt durch die Geschäftsstelle der Schweizerischen Zahntechniker-Vereinigung

3) Die Mitglieder der SZV sind gebeten, ihren Anspruch auf Rückvergütung mit untenstehendem Formular geltend zu machen **(Wichtig: Der SZV-Mitgliederbeitrag muss bezahlt sein)**. Bitte füllen Sie das Formular **vollständig** aus, lassen es von Ihrem Arbeitgeber unterschreiben und senden es an die Schweizerische Zahntechniker-Vereinigung.

4) Die Auszahlung erfolgt kostenlos auf das Post- oder das Bankkonto des Antragstellers. Ist kein Post- oder Bankkonto vorhanden, müssen die Kosten für die Zahlungsanweisung in Abzug gebracht werden. (bis Fr. 100.- = Fr. 6.50; über Fr. 100.- = Fr. 7.50)

✄**-----------------Falls möglich abtrennen und an untenstehende Adresse einsenden------------------**

**Schweizerische Zahntechniker-Vereinigung, Bahnhofstrasse 23, 8956 Killwangen**

[**www.szv.ch**](http://www.szv.ch) **/ info@szv.ch**

**Beitragsperiode Januar – Dezember 2020**

**BESTÄTIGUNG**

Der/die unterzeichnende Arbeitgeber/in

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. (Name, Labor, Ort) bestätigt,

Herr/ Frau Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

geboren am Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

genaue Adresse Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

den Betrag von total Fr. *………* als Vollzugskostenbeitrag für die Periode Januar – Dezember 2020 in Abzug gebracht zu haben.

Stempel und Unterschrift Arbeitgeber/in:

**Postcheckkonto** Arbeitnehmer/in Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Bankverbindung**

Name und Clearing-Nr. der **Bank**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Postcheckkonto der **Bank**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Kontonummer Arbeitnehmer/in bei der **Bank**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Dieses Formular ist vom/von der Arbeitnehmer/in selbst auszufüllen und vom/von der Arbeitgeber/in bestätigen zu lassen.**

**Bitte legen Sie den Einzahlungsschein Ihrer Bank oder Ihres PC-Kontos bei. Vielen Dank!**