

# Tarifinfo Nr. 9

Tarifrunde 2015

Unimedizin Rostock / Greifswald

November 2015

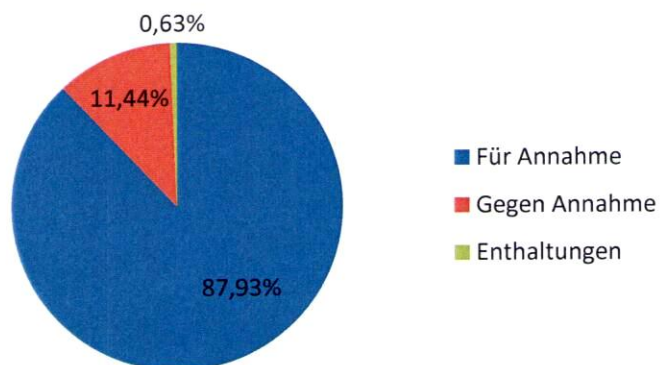
## ver.di Mitglieder sagen „JA“ zum Verhandlungsergebnis!

**88 Prozent**  
stimmen für die Annahme des Verhandlungsergebnisses vom 12. Oktober 2015

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach diesem deutlichen Votum unserer Mitglieder, hat die Tarifkommission am 5. November 2015 das Verhandlungsergebnis vom 12. Oktober 2015 offiziell als Tarifabschluss bestätigt.

So haben die ver.di Mitglieder abgestimmt. Von den rund 1500 Mitgliedern beteiligten sich 53 Prozent an der schriftlichen Mitgliederbefragung. Dies ist ein sehr gutes Ergebnis.



Sicherlich hätten wir uns alle einen besseren Tarifabschluss gewünscht, aber Tarifverträge beruhen immer auf Kompromissen. Wenn ein Tarifkompromiss eine solch deutliche Zustimmung unserer Mitglieder erfährt, dann haben wir die Gewissheit, dass unsere Mitglieder hinter dem stehen, was wir stellvertretend für sie verhandelt haben.

Impressum: ver.di LBZ Nord, Fachbereich 3, Huxstr. 1, 23552 Lübeck, Verantwortlich: Wolfgang Hooke



Gesundheit, Soziale Dienste  
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte  
Dienstleistungs-  
gewerkschaft




Bis zur Unterschrift unter den Tarifabschluss werden noch ein paar Tage vergehen.

Die nächsten Schritte sind:

- Redaktionelle Bearbeitung der Tariftexte
- Erstellung der neuen Entgelttabellen
- Einholung der Unterzeichnungsvollmachten

### Noch kein ver.di-Mitglied und doch zufrieden mit der Arbeit der ver.di Tarifkommission und allen Aktiven und Aktivitäten der Gewerkschaft?

Es ist niemals zu spät für einen ver.di Beitritt, um zukünftige Tarifarbeit zu unterstützen und die zahlreichen Mitgliedervorteile zu nutzen.

 <input type="checkbox"/> <b>Beitrittserklärung</b> <input type="checkbox"/> <b>Änderungsmitteilung</b>		Mitgliedsnummer
Titel/Vorname/Name Straße Hausnummer PLZ Wohnort		Ich möchte Mitglied werden ab 0 1   2 0 Geburtsdatum Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Staatsangehörigkeit Telefon E-Mail		
<b>Beschäftigungsdaten</b> <input type="checkbox"/> Arbeiter/in <input type="checkbox"/> Beamter/in <input type="checkbox"/> freie/r Mitarbeiter/in <input type="checkbox"/> Angestellte/r <input type="checkbox"/> Selbstständige/r <input type="checkbox"/> Erwerbslos <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit, Anzahl Wochenstunden: <input type="checkbox"/> Azubi-/Volontär/in-Referendar/in <input type="checkbox"/> Schüler/in-Student/in (ohne Arbeitsentlohn) <input type="checkbox"/> Praktikant/in <input type="checkbox"/> Altersteilzeit <input type="checkbox"/> Ich bin Meister/in-Techniker/in-Ingenieur/in <input type="checkbox"/> Sonstiges:		<b>Ich wurde geworben durch:</b> Name Werber/in Mitgliedsnummer Ich war Mitglied in der Gewerkschaft von bis <b>Monatsbeitrag in Euro</b> <small>Der Mitgliedsbeitrag beträgt nach § 14 der ver.di-Satzung pro Monat 1% des regelmäßigen monatlichen Bruttoverdienstes, jedoch mind. 2,50 Euro.</small>
Bin/war beschäftigt bei (Betrieb/Dienststelle/Firma/Filiale) Straße Hausnummer PLZ Ort Branche ausgeübte Tätigkeit monatlicher Bruttoverdienst € Lohn-/Gehaltsgruppe o. Besoldungsgruppe Tätigkeits-/Berufsjahre o. Lebensalterstufe		
Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ZZZ0000101497 Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. <b>SEPA-Lastschriftmandat</b> Ich ermächtige ver.di, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ver.di auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		Titel/Vorname/Name vom/von Kontoinhaber/in (nur wenn abweichend) Straße und Hausnummer PLZ Ort
<b>Zahlungsweise</b> <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> zur Monatsmitte <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> zum Monatsende		<b>Nur für Lohn- und Gehaltsabzug!</b> Personalnummer <b>Einwilligungserklärung zum Lohn-/Gehaltsabzug in bestimmten Unternehmen:</b> <small>Ich bevollmächtige die Gewerkschaft ver.di, meinen setzungsgemäßen Beitrag bis auf Widerruf im Lohn-/Gehaltsabzugverfahren bei meinem Arbeitgeber monatlich einzuziehen. Ich erkläre mich gemäß § 4a Abs. 1 und 3 BDSG einverstanden, dass meine diesbezüglichen Daten, deren Änderungen und Ergänzungen, zur Erledigung aller meine Gewerkschaftsmitgliedschaft betreffenden Aufgaben im erforderlichen Umfang verarbeitet und genutzt werden können.</small>
<b>Ort, Datum und Unterschrift</b> Ort, Datum und Unterschrift <b>Datenschutz</b> <small>Die mit diesem Beitrittsformular erhobenen personenbezogenen Daten, deren Änderungen und Ergänzungen werden ausschließlich gem. § 28 Abs. 9 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) erhoben, verarbeitet und genutzt. Sie dienen dem Zweck der Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft. Eine Datenweitergabe an Dritte erfolgt ausschließlich im Rahmen dieser Zweckbestimmung und sofern und soweit diese von ver.di ermächtigt oder beauftragt worden sind und auf das Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet wurden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes in der jeweiligen Fassung.</small>		<b>Ort, Datum und Unterschrift</b>

W-3727-03-1113