

Sekretariat  
**Solidaritätsfonds**

**Gesamtarbeitsvertrag GAV Berner Spitäler und Kliniken**

c/o VPOD  
Monbijoustrasse 61  
3007 Bern  
Tel. 031 371 67 45  
Fax 031 372 42 37  
solifonds@vpodbern.ch

## **Solidaritätsbeiträge: Rückerstattungsantrag für Mitglieder eines Personalverbandes**

Die in GAV-Spitälern und Kliniken erhobenen Solidaritätsbeiträge werden den Mitgliedern des SBK, VPOD oder VSAO auf Antrag hin zurückerstattet. Für die Rückerstattung muss das Mitglied dieses Formular wahrheitsgetreu ausfüllen und den Lohnausweis (inkl. 2. Seite, wo vorhanden) einreichen. Das Gehalt kann unkenntlich gemacht werden.

**Mitarbeitende** der **Spital STS AG** und der **Spitäler FMI AG** lassen die Richtigkeit der Angaben in diesem Formular von der Arbeitgeberin bestätigen. Hier wird kein Lohnausweis benötigt.

---

### **Angaben MitarbeiterIn**

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

---

### **Bestätigung Arbeitgeberin (Spital STS AG oder Spitäler FMI AG)**

Betrifft das Jahr: \_\_\_\_\_ Totalbetrag CHF: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift/Stempel HR: \_\_\_\_\_

---

**Rückerstattungsantrag an den Verband**     SBK     VPOD     VSAO Sektion Bern

Mitglieder-Nummer: \_\_\_\_\_

Überweisung des Betrages an IBAN: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

Bitte laden Sie das ausgefüllte Formular hoch (SBK: [www.sbk-be.ch/solibeitragsspital/](http://www.sbk-be.ch/solibeitragsspital/) VPOD und VSAO: <https://vsao-bern.ch/de/solidaritaetsbeitrag-rueckerstattung/>)

oder senden es per Post an: **Sekretariat Solidaritätsfonds, c/o VPOD, Monbijoustrasse 61, 3007 Bern**