

**Paritätische Kommission  
der Gebäudehülle Stadt Zürich**

Strassburgstrasse 11  
8004 Zürich  
Tel. 044 242 60 77 Fax. 044 242 60 78

**Quittungsbeleg für abgezogene Berufs- und Vollzugskostenbeiträge für die Paritätische Kommission (PK) und Paritätische Landeskommission (PLK) im Schweizerischen Dach- und Wandgewerbe GAV / EB Gebäudehülle Stadt Zürich-UNIA-SYNA**

Der unterzeichnete Arbeitgeber bestätigt, dass er für das **Jahr 2017**

dem Mitarbeiter (Name/Vorname) \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Monatsbeiträge für die **PK** à CHF 10.00 = CHF \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Monatsbeiträge für die **PLK** à CHF 25.00 = CHF \_\_\_\_\_

Total **CHF** \_\_\_\_\_

als Berufs- und Vollzugskostenbeiträge abgezogen und mit der Paritätischen Kommission Zürich (PK) sowie der Paritätischen Landeskommission (PLK) des Schweizerischen Dach- und Wandgewerbes abgerechnet hat.

**Gewerkschaftlich organisierte Arbeitnehmer können diesen Betrag, gegen Vorweisung dieser Quittung bei ihrer Gewerkschaft zurückverlangen.**

Ort und Datum:

Stempel und Unterschrift der Firma:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Paritätische Kommission  
der Gebäudehülle Stadt Zürich**

Strassburgstrasse 11  
8004 Zürich  
Tel. 044 242 60 77 Fax. 044 242 60 78

**Quittungsbeleg für abgezogene Berufs- und Vollzugskostenbeiträge für die Paritätische Kommission (PK) und Paritätische Landeskommission (PLK) im Schweizerischen Dach- und Wandgewerbe GAV / EB Gebäudehülle Stadt Zürich-UNIA-SYNA**

Der unterzeichnete Arbeitgeber bestätigt, dass er für das **Jahr 2017**

dem Mitarbeiter (Name/Vorname) \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Monatsbeiträge für die **PK** à CHF 10.00 = CHF \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Monatsbeiträge für die **PLK** à CHF 25.00 = CHF \_\_\_\_\_

Total **CHF** \_\_\_\_\_

als Berufs- und Vollzugskostenbeiträge abgezogen und mit der Paritätischen Kommission Zürich (PK) sowie der Paritätischen Landeskommission (PLK) des Schweizerischen Dach- und Wandgewerbes abgerechnet hat.

**Gewerkschaftlich organisierte Arbeitnehmer können diesen Betrag, gegen Vorweisung dieser Quittung bei ihrer Gewerkschaft zurückverlangen.**

Ort und Datum:

Stempel und Unterschrift der Firma:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_