

**Streikausweis / -nachweis**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BSZ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Tel. (falls erforderlich): \_\_\_\_\_

Streiktag: \_\_\_\_\_

Streikstunden: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Streikleitung:

**Streikausweis / -nachweis**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BSZ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Tel. (falls erforderlich): \_\_\_\_\_

Streiktag: \_\_\_\_\_

Streikstunden: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Streikleitung:

**Streikausweis / -nachweis**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BSZ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Tel. (falls erforderlich): \_\_\_\_\_

Streiktag: \_\_\_\_\_

Streikstunden: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Streikleitung:

**Streikausweis / -nachweis**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BSZ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Tel. (falls erforderlich): \_\_\_\_\_

Streiktag: \_\_\_\_\_

Streikstunden: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Streikleitung: