

**Widerruf laufender Einbringung(en) - Friedberg**

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

\_\_\_\_\_  
Personalnummer

\_\_\_\_\_  
Firma

**Der/die Mitarbeiter/in widerruft folgende laufende Umwandlung/en ab dem nächstmöglichen Termin:** (Bitte ankreuzen)

- Laufendes **Tarifgehalt/Monatslohn** bzw. – für AT-Mitarbeiter/innen – **AT-Gehalt**
- Anspruch auf tarifliche **Altersfreizeit**
- Mehrarbeitsstunden**
  - im 13. Monat
  - im Rahmen der Jahresendabrechnung

**Nur bei Umwandlung von Altersfreizeit:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vorgesetzte/r

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter/in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber/Vergütungsmanagement

**Bitte geben Sie das Formular bei Ihrem/ Ihrer zuständigen Sachbearbeiter/in im Vergütungsmanagement ab.**

Bearbeitungsvermerk: \_\_\_\_\_  
(wird vom VM ausgefüllt)