PLZ Ort

Antrag auf Erstattung von Verdienstausfall im Feuerwehrdienst

1. Antragsteller

Name, Vorname, Dienstgrad		
Anschrift		
Beruf	☐ unselbstständig	☐ selbstständig
Arbeitgeber		

2. Art des Feuerwehrdienstes

Dienstort				
Dienstort				
Beginn	am	den	um	Uhr
Ende	am	den	um	Uhr

3. Verdienstausfall wird geltend gemacht für die Zeit von/bis

Beginn	am	den	um	Uhr
Ende	am	den	um	Uhr
Gesamtzahl der Tage und Stunden, für die der Verdienstausfall beantragt wird			Tage	Stunden
Höhe des Verdienstausfalles:				
siehe Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers (Seite 2)				
für berufliche Selbstständige _____ EUR				
Nachweis: Einkommenssteuerbescheid/-erklärung Vereinbarung mit meiner Ersatzkraft				
Pauschale Abgeltung				

4. Auszahlung

☐ auf das Konto meines Arbeitgebers	☐ auf mein Konto	☐ in bar
Konto-Nummer		Bankleitzahl
Kreditinstitut		

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben !

Datum

Unterschrift

5. Bestätigung des Leiters der Feuerwehr/Einsatzleiter

Der Antragsteller hat dem zu 2 bezeichneten Feuerwehrdienst teilgenommen.

Datum_____
Unterschrift**6. Verdienstaufberechnung und Verdienstaufbescheinigung des Arbeitgebers**

Der Antragsteller ist in meinem Unternehmen beschäftigt. Es ist folgender Verdienstauf zu berechnen:

Beginn am _____ den _____ um _____ Uhr

Ende am _____ den _____ um _____ Uhr

Gesamtzahl der Tage und Stunden, für die der Verdienstauf beantragt wird Tage Stunden

Leistung	Betrag
Bruttoarbeitsverdienst	_____ EUR
Arbeitgeberanteile der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung	_____ EUR
_____	_____ EUR
_____	_____ EUR
Sonstige fortgewährte Leistungen	
_____	_____ EUR
_____	_____ EUR
Gesamt	_____ EUR

Der Verdienst ist dem Arbeitnehmer nicht weitergezahlt weitergezahlt worden.

Ich bitte, mir den fortgezählten Lohn zu erstatten.

Konto-Nummer Bankleitzahl

Kreditinstitut

Datum_____
Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers**7. Entscheidung der Verwaltung**

Der Anspruch auf Erstattung von Verdienstauf wird anerkannt.

Auszahlungsanordnung fertigen über _____ EUR Haushaltsstelle _____

zu den Akten

Datum_____
Unterschrift