Stadt Oebisfelde-Weferlingen

Antrag auf Erstattung von Verdienstausfall im Feuerwehrdienst

1. Antragsteller

Vorname(n), Name, Dienstgrad _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

Beruf _____ ☐ unselbstständig ☐ selbstständig

Arbeitgeber (Name, Anschrift) _____

_____

2. Art des Feuerwehrdienstes (z.B. Brandbekämpfung, Lehrgang)

Dienstart _____

Dienstort _____

Beginn (Tag, Datum Uhrzeit) _____ Ende (Tag, Datum, Uhrzeit) _____

3. Verdienstausfall wird geltend gemacht für die Zeit (vom/bis)

Beginn (Tag, Datum Uhrzeit) _____ Ende (Tag, Datum, Uhrzeit) _____

Tag(e) _____ Stunde(n) _____

4. Gesamtzahl der Tage und Stunden, für den Verdienstausfall (einschließlich An- und Abmarsch)

Höhe des Verdienstausfalls:

☐ siehe Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers (Anlage)

☐ für beruflich Selbstständige _____ EUR

Nachweis:

☐ Einkommensteuerbescheid/-erklärung

☐ Pauschale Abgeltung

☐ Vereinbarung mit einer Ersatzkraft

☐ _____

Stadt Oebisfelde-Weferlingen

Antrag auf Erstattung von Verdienstausfall im Feuerwehrdienst

5. Auszahlung Verdienstausfall

☐	auf Konto meines Arbeitgebers	☐	auf mein Konto	☐	in bar
Kontoinhaber		IBAN			
Kreditinstitut		BIC			
Anschrift Kontoinhaber (falls Abweichend vom Antragsteller)					

Ich versichere die Richtigkeit der im Antrag enthaltenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

6. Bestätigung des Leiters der Feuerwehr/Einsatzleiters

Der Antragsteller hat an dem zu in 2. bezeichneten Feuerwehrdienst teilgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift
Feuerwehr/Einsatzleiter

Stadt Oebisfelde-Weferlingen

Antrag auf Erstattung von Verdienstausfall im Feuerwehrdienst

7. Erklärung des Arbeitgebers zum Verdienstausfall

7.1 Der Antragsteller ist in meinem Unternehmen beschäftigt

Arbeitgeber (Name, Anschrift) _____

_____

7.2 Es ist nachfolgender Verdienstausfall zu berechnen (Gesamtzahl der Tage und Stunden, für den Verdienstausfall einschließlich An- und Abmarsch)

Beginn (Tag, Datum Uhrzeit) des Verdienstausfalles _____

Ende (Tag, Datum, Uhrzeit) des Verdienstausfalles _____

Tag(e) _____ Stunde(n) _____

7.3 Verdienstberechnung

Verdienstbescheinigung	Betrag in Euro
Bruttoarbeitsverdienst	
Arbeitgeberanteile der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung	
Sonstige fortgewährte Leistungen	
Gesamt	0,00 €

Stadt Oebisfelde-Weferlingen

Antrag auf Erstattung von Verdienstausfall im Feuerwehrdienst

7.4 Auszahlung Verdienstausfall

Der Verdienst ist dem Arbeitnehmer ☐ nicht ☐ weitergezahlt worden.

☐ Ich bitte, mir den fortgezahlten Lohn zu erstatten auf:

Kontoinhaber	IBAN .....
Kreditinstitut	BIC .....
Anschrift Kontoinhaber (Arbeitgeber)	

Es wird versichert, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Erforderlichenfalls können die entsprechenden Bescheide und Belege überprüft werden.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber

8. Entscheidung der Behörde

☐ Der Anspruch auf Erstattung von Verdienstausfall wird anerkannt.

☐ Auszahlungsanordnung fertigen über (Betrag): _____ EUR

Auszahlungsanordnung fertigen über (Haushaltsstelle): _____

☐ z.d.A.

Ort, Datum

Unterschrift Behörde