

Stadt Sangerhausen
FD Ordnungsangelegenheiten
Markt 7a
06526 Sangerhausen

**Antrag auf Erstattung von Verdienstaussfall
im Feuerwehrdienst / Angestellte**

1. Antragsteller

Name, Vorname
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)
Beruf

2. Art des Dienstes

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

3. Verdienstaussfall wird geltend gemacht für die Zeit vom/bis

Beginn (Tag, Datum)	Uhrzeit	Ende (Tag, Uhrzeit)	Uhrzeit
Gesamtzahl der Tage und Stunden, für die Verdienstaussfall beantragt wird (einschließlich An- und Abmarsch)		Tage	Stunde(n)

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

4. Bestätigung des Leiters der Feuerwehr / Einsatzleiters

Der Antragsteller hat an dem zu 2. bezeichneten Feuerwehrdienst / Einsatz teilgenommen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

5. Verdienstaussfallberechnung und Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers

Der Antragsteller ist in meinem Unternehmen geschäftigt.
Es ist folgender Verdienstaussfall zu berechnen:

Beginn (Tag, Datum, Uhrzeit) des Verdienstaussfalls		Ende (Tag, Datum, Uhrzeit) des Verdienstaussfalls	
Gesamtanzahl der Tage und Stunden des Verdienstaussfalls (einschließlich An- und Abmarsch)		Tag (e)	Stunde (n)
Bruttoarbeitsverdienst		EUR	
Arbeitgeberanteile der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung		EUR	
		EUR	
		EUR	
Gesamt		EUR	

Der Verdienst ist dem Arbeitnehmer weiter gezahlt worden. nicht weiter gezahlt worden.

6. Auszahlung

Ich bitte um Auszahlung	<input type="checkbox"/> auf das Konto meines Arbeitnehmers
	<input type="checkbox"/> auf mein Firmenkonto

Bankverbindung (Name des Kreditinstitutes)	
IBAN	BIC
Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

7. Entscheidung der Verwaltung

Der Anspruch auf Erstattung vom Verdienstaussfall wird anerkannt.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------