

Stadt Sangerhausen
FD Ordnungsangelegenheiten
Markt 7a
06526 Sangerhausen

**Antrag auf Erstattung von Verdienstaussfall
im Feuerwehrdienst / beruflich Selbständige**

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

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)
Stundensatz		EUR	
Gesamt		EUR	

6. Auszahlung

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

Bankverbindung (Name des Kreditinstitutes)	
IBAN	BIC
Ort, Datum	Firmenstempel und Unterschrift des Antragsteller

7. Entscheidung der Verwaltung

Der Anspruch auf Erstattung vom Verdienstaussfall wird anerkannt.

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