

Antrag auf Erstattung von Verdienstausfall aufgrund eines Feuerwehreinsatzes

1. Arbeitnehmer/in

Familienname		Ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	
Beruf/Ausgeübte Tätigkeit					

2. Feuerwehreinsatz

2.1 Art

2.2 Ort

2.3 Zeitraum

	Beginn	Ende
Datum (TT.MM.JJJJ)		
Uhrzeit	Uhr	Uhr

3. Ergänzungen/Bemerkungen

Die Angaben sind vollständig und richtig.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in	Ort, Datum	Unterschrift Einsatzleiter/in
------------	-------------------------------	------------	-------------------------------

Firma

PLZ, Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
Ansprechpartner/in	Zimmernummer
Telefon (Durchwahl)	Telefax
E-Mail (Angabe freiwillig)	
Aktenzeichen (bitte immer angeben!)	

Berechnung Verdienstausfallentschädigung

	Betrag	Bemerkungen
Bruttolohn/-gehalt	€	
Arbeitgeberanteile zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung	€	
	€	
Sonstige regelmäßig gewährte Leistungen	€	
	€	
	€	
	€	
Summe	€	

Der Betrag ist dem/der Arbeitnehmer/in ausgezahlt worden. nicht ausgezahlt worden.

Bitte überweisen Sie den errechneten Betrag auf folgendes Konto

Kontoinhaber/in		
IBAN	BIC	Name des Kreditinstituts

Mit freundlichen Grüßen

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

Behörde	PLZ, Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
	Sachbearbeiter/in	Zimmernummer
	Telefon (Durchwahl)	Telefax
	E-Mail (Angabe freiwillig)	

Bearbeitungsvermerke der Behörde

Aktenzeichen (bitte immer angeben!)	
-------------------------------------	--

Dem oben genannten Antrag wird

entsprochen. mit folgenden Abweichungen entsprochen. nicht entsprochen.

Abweichung/Begründung

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift	Anlagen
--------------	---------