

PLZ, Ort, Datum

zurück an:

Stadtverwaltung Stollberg
Bau-/ Ordnungsamt
SB Brandschutz
Hauptmarkt 1
09366 Stollberg

Antrag

Auf Erstattung von Verdienstaussfall
Im Feuerwehrdienst
Zutreffendes bitte ankreuzen!

1. Antragsteller

Name, Vorname	
Anschrift, (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Beruf	<input type="checkbox"/> unselbstständig <input type="checkbox"/> selbstständig
Arbeitgeber (Name, Anschrift)	

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

Dienststart	lfd. Nummer
Dienstort	
Beginn (Tag, Datum, Uhrzeit)	Ende (Tag, Datum, Uhrzeit)

3. Verdienstaussfall wird geltend gemacht

Beginn (Tag, Datum, Uhrzeit)	Ende (Tag, Datum, Uhrzeit)
Gesamtzahl der Tage und Stunde, für die der Verdienstaussfall beantragt wird (einschl. An-u. Abmarsch)	
Tag(e)	Stunde(n)

Höhe des Dienstaussfalles:

- Siehe Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers (Rückseite)
- für beruflich Selbstständige
- Nachweis:** Einkommensteuerbescheid/-erklärung Vereinbarung mit einer Einsatzkraft
- Pauschale Abgeltung

4. Auszahlung

- auf das Konto des Arbeitgebers
- auf mein Konto
- in bar

Bankverbindung (Name u. Sitz des Kreditinstitutes)	IBAN	BIC
--	------	-----

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben!

Unterschrift _____

Die dargestellten Datenschutzrechte bzw. Datenschutzhinweise, insbesondere die nach Art. 13 DSGVO sind zu finden unter:
<https://www.stollberg-erzgebirge.de/datenschutzerklaerung-2/hinweise-fuer-betroffene-artikel-13-dsgvo/>

5. Bestätigung des Leiters der Feuerwehr / Einsatzleiters

Der Antragsteller hat an dem zu 2 bezeichneten Feuerwehrdienst teilgenommen:

Ort, Datum

Unterschrift

6. Verdienstausschlagberechnung und Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers

Der Antragsteller ist in meinem Unternehmen beschäftigt.

Es ist folgender Dienstausschlag zu berechnen:

Beginn (Tag, Datum, Uhrzeit) des Verdienstausschlages	Ende (Tag, Datum, Uhrzeit) des Verdienstausschlages
Gesamtzahl der Tage und Stunden des Verdienstausschlages (einschl. An- und Abmarsch)	
Tag(e)	Stunde(n)

	Betrag in EUR	Erläuterung
Bruttoarbeitsverdienst pro Stunde		
Arbeitgeberanteile der Beiträge zur Sozial- u. Arbeitslosenversicherung*		
Nebenleistungen und Zulagen*		
Gesamt pro Stunde		
Tatsächlich an den Arbeitgeber auszuzahlende Gesamtsumme auf Grundlage der Einsatzzeit		

* bitte mit Erläuterung

Der Verdienst ist dem Arbeitnehmer nicht weitergezahlt worden

Ich bitte mir den fortgezählten Lohn zu erstatten.

Bankverbindung (Name u. Sitz des Kreditinstitutes)	Bankleitzahl	Konto Nr.
Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers	

7. Entscheidung der Verwaltung

<input type="checkbox"/> Der Anspruch auf Erstattung von Verdienstausschlag wird anerkannt <input type="checkbox"/> Auszahlungsanordnung fertigen über _____, _____ EUR; Haushaltsstelle _____ <input type="checkbox"/> z. d. A.
--

Ort, Datum

Unterschrift