



Antrag auf Erstattung von Verdienstausschlag im Feuerwehrgesetz lt. § 16 Feuerwehrgesetz

1. Antragsteller:

Arbeitgeber:

(Name, Anschrift, Stempel)

Arbeitnehmer:

(Feuerwehrangehöriger)

2. Art des Feuerwehrdienstes

Dienstort:

--

Dienstort:

--

Beginn:

Datum	Uhrz	Ende:	Datum	Uhrz
-------	------	-------	-------	------

3. Verdienstausschlag wird geltend gemacht von / bis:

Beginn:

Datum	Uhrz	Ende:	Datum	Uhrz
-------	------	-------	-------	------

4. Höhe des Verdienstausschlags:

Berechnung: <i>Gesamtstage</i>	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td></tr></table>	
<i>Gesamtstunden</i>	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td></tr></table>	
<i>Bruttoarbeitsverdienst:</i>	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td></tr></table>	
<i>AG Anteile Sozialversicherung</i>	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td></tr></table>	
<i>Sonstige fortgewährte Leistungen:</i>	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td></tr></table>	
Gesamt:	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td></tr></table>	

Der Verdienst ist dem Arbeitnehmer weiterbezahlt worden

Bankverbindung:

--

IBAN

--

Ich bitte mir das fortgezahlte Entgelt zu erstatten

Ort / Datum _____

Stempel / Unterschrift des AG

5. Bestätigung des Leiters der Feuerwehr:

Der Feuerwehrangehörige hat an der o.a. Maßnahme teilgenommen

Ort / Datum _____ Unterschrift _____

6. Entscheidung der Verwaltung:

Der Anspruch auf Verdienstausfall wird anerkannt:

ja	nein
----	------

Auszahlungsanordnung 42620000 Aus-u.Fortbildung

Kostenstelle: 12600005 44580100 Einsätze

Ort / Datum _____ Unterschrift _____