

Gemeinde Schönefeld
- Dezernat I/ Brandschutz -
Hans-Grade-Alle 11
12529 Schönefeld

A n t r a g
auf Erstattung von Verdienstaussfall
im Feuerwehrdienst

1. Antragsteller

Name, Vorname, Dienstgrad

Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Beruf

unselbständig
selbstständig

Arbeitgeber (Name, Anschrift)

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

Dienststart

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, Datum, Uhrzeit)

Gesamtzahl der Tage und Stunden, für die der
Verdienstaussfall beantragt wird (einschl. An- und Abmarsch)

Tag(e)

Stunde(n)

Höhe des Verdienstaussfalles:

☐ siehe Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers

☐ für beruflich Selbständige

Nachweis: ☐ Einkommensteuer-
bescheid/-erklärung

☐ Pauschale Abgeltung

€

Vereinbarung mit einer
Ersatzkraft

4. Auszahlung

auf das Konto meines Arbeitgebers

auf mein Konto

in bar

Bankverbindung (Name und Sitz des Kreditinstitutes)

Bankleitzahl

Konto-Nr.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben!

Datum

Unterschrift

5. Bestätigung des Leiters der Feuerwehr/Einsatzleiter

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 Verdienstausschlag zu berechnen:

Beginn (Tag, Datum, Uhrzeit) des Verdienstausschlages		Ende (Tag, Datum, Uhrzeit)	
Gesamtzahl der Tage und Stunden des Verdienstausschlages (einschl. An- und Abmarsch)		Tag(e)	Stunde(n)
Bruttoarbeitsverdienst		€	
Arbeitgeberanteile der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung		€	
		€	
		€	
Sonstige fortgewährte Leistungen			
		€	
		€	
GESAMT:		€	
Der Verdienst ist dem Arbeitnehmer	nicht	weitergezahlt worden.	
Ich bitte, mir den fortgezählten Lohn zu erstatten.			
Bankverbindung (Name und Sitz des Kreditinstitutes)			
Bankleitzahl		Konto-Nr.	
Ort, Datum		Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers	

7. Entscheidung der Verwaltung:

☐ Der Anspruch auf Erstattung von Verdienstausschlag wird anerkannt.

☐ Auszahlungsanordnung
fertigen über

€

Haushaltsstelle:

☐ z. d. A.

Ort, Datum

Unterschrift