

Firma

Eingangsdatum/Eingangsstempel

An
Salzlandkreis 33 FD Brand-, Katastrophenschutz und Rettungsdienst 06400 Bernburg (Saale)

Antrag auf Erstattung fortgewährter Leistungen im Zusammenhang mit dem Dienst im Katastrophenschutz

Einsatz
 Übung
 Ausbildung
 dienstliche Veranstaltung

1. Antragstellende Firma

Name	ggf. Firmenstempel
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, ggf. Telefon/Telefax)	

Hiermit wird der Antrag auf Erstattung fortgewährter Leistungen im Zusammenhang mit dem Dienst im Katastrophenschutz gemäß dem Katastrophenschutzgesetz i. d. g. F. gestellt.

2. Angaben zum Arbeitnehmer

Name, Vorname	Geburtsdatum			
wohnhaft in (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				
ist in meinem/unserem Unternehmen seit (Datum)	<input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> vorübergehend			
als	beschäftigt.			
Der Arbeitnehmer hat während der nebenstehend genannten Zeit Dienst im Katastrophenschutz geleistet und ist für diese Zeit der Arbeit ohne Anrechnung auf den Tarifurlaub ferngeblieben.	<input type="checkbox"/>	am (Datum)	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)
	<input type="checkbox"/>	vom (Datum)		bis (Datum)

3. Auszahlung

Kreditinstitut	Aktenzeichen
BIC	IBAN
Ort, Datum	Unterschrift

Wird von der Behörde ausgefüllt!

Der genannte Helfer hat folgenden Dienst im Katastrophenschutz geleistet:	
Dauer der Teilnahme (vom/bis/am)	Art des Dienstes (z. B. Einsatz, Übung, dienstliche Veranstaltung, Ausbildung)/Dienstort

Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wurde überprüft und der Erstattungsbetrag auf _____ Euro festgestellt. Sachlich und rechnerisch richtig
_____ Datum, Unterschrift

Berechnung der fortgewährten Leistungen (vom Arbeitgeber auszufüllen)

		Prüfungsvermerke der Gemeinde
1. Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Tage _____ Stunden.		
Im letzten	<input type="checkbox"/> Lohn- <input type="checkbox"/> Gehaltszahlungsabschnitt vor der Dienstleistung	
wurden	<input type="checkbox"/> tarif- <input type="checkbox"/> vertragsmäßig gezahlt als	
<input type="checkbox"/> Bruttomonatslohn	<input type="checkbox"/> Bruttowochenlohn <input type="checkbox"/> Bruttostundenlohn	€ €
<input type="checkbox"/> Bruttomonatsgehalt		€ €
In diesen Bruttobeträgen sind folgende Zulagen enthalten:		
		€ €
		€ €
		€ €
Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozial- und Arbeitslosenversicherung im gleichen Zeitraum		€ €
Sonstige fortgewährte Leistungen (ggf. gesondert erläutern)		
		€ €
		€ €
2. Für die Dauer des Feuerwehrdienstes und/oder der Arbeitsunfähigkeit, das sind _____ Arbeitstage _____ Arbeitsstunden wurden weiterbezahlt:		
<input type="checkbox"/> Bruttolohn	<input type="checkbox"/> Bruttogehalt	€ €
Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozial- und Arbeitslosenversicherung		€ €
Sonstige Leistungen (ggf. gesondert erläutern)		
		€ €
		€ €
		€ €
	zusammen:	€ €

Raum für weitere Angaben	
Zur Berechnung des anteiligen Urlaubsentgelts:	
Zahl der Urlaubstage im Kalenderjahr	Tage
Brutto-Verdienst in den letzten 3 Monaten	€

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben und der Berechnung der fortgewährten Leistungen

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