

PLZ Ort, den

# Antrag

auf Erstattung von Verdienstaussfall  
im Feuerwehrdienst

## 1. Antragsteller

Name, Vorname, Dienstgrad

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Beruf

selbständig

Arbeitnehmer

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

Dienstort

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 (Rückseite)

für beruflich Selbständige

€

### Nachweis:

Einkommenssteuerbescheid /  
-erklärung

Vereinbarung mit  
einer Ersatzkraft

Pauschalabgeltung

\_\_\_\_\_

## 4. Auszahlung

auf das Konto meines Arbeitgebers

auf mein Konto

in bar

Bankverbindung (Name und Sitz des Kreditinstitutes)

BIC

IBAN

**Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben!**

Ort, Datum

Unterschrift

### 5. Bestätigung des Leiters der Feuerwehr / Einsatzleiter

Der Antragsteller hat an dem unter Punkt 2. bezeichneten Feuerwehrdienst teilgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift

### 6. Verdienstaufberechnung und Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers

Der Antragsteller ist in meinem Unternehmen beschäftigt.  
Es ist folgender Verdienstaufbruch zu berechnen:

Beginn (Tag, Datum, Uhrzeit) des Verdienstaufbruchs

Ende (Tag, Datum, Uhrzeit) des Verdienstaufbruchs

Gesamtzahl der Tage und Stunden, des  
Verdienstaufbruchs (Einschl. An- und Abmarsch)

Tag(e)

Stunde(n)

Bruttoarbeitsverdienst	_____	€
Arbeitgeberanteil der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung	_____	€
	_____	€
	_____	€
sonstige fortgewährte Leistungen	_____	€
	_____	€
	_____	€
	_____	€
Gesamt	=====	€

Der Verdienst ist dem Arbeitnehmer  nicht weitergezahlt worden.  weitergezahlt worden.

Ich bitte, mir den fortgezählten Lohn zu erstatten.

Bankverbindung (Name und Sitz des Kreditinstitutes) \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel des Arbeitgebers

### 7. Entscheidung der Verwaltung

Der Anspruch auf Erstattung des Verdienstaufbruchs wird anerkannt.

Auszahlungsanordnung über \_\_\_\_\_ €

Haushaltsstelle

\_\_\_\_\_

z. d. A.

Ort, Datum

Unterschrift