

Firma: _____

Ort: _____ Datum: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen!

(Frei für Einlaufstempel der Gemeinde.)

An die

Gemeinde Germaringen
Westendorfer Str. 4a
87656 Germaringen

Antrag auf Erstattung fortgewährter Leistungen im Zusammenhang mit dem Feuerwehrdienst (Art. 9 Abs. 1 Satz 4, Art. 10 BayFwG)

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum und -ort: _____

Wohnort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort): _____

beschäftigt: _____ als: _____ seit: _____
 ständig vorübergehend

- hat Feuerwehrdienst geleistet,
- war wegen einer auf den Feuerwehrdienst zurückzuführenden Krankheit arbeitsunfähig und ist deswegen in den nachstehend genannten Zeiten der Arbeit ohne Anrechnung auf den Tarifurlaub ferngeblieben.

2 Feuerwehrdienst

am (Datum): _____ von – bis (Uhrzeit): _____
2.1 _____

am (Datum): _____ von – bis (Uhrzeit): _____
2.1 _____

am (Datum): _____ von – bis (Uhrzeit): _____
2.1 _____

Prüfungsvermerke der Gemeinde (wird von Gemeinde ausgefüllt)		
Feuerwehrdienstleistung:		
am: _____	von – bis (Uhrzeit): _____	= Stunden _____
Art des Dienstes: _____		
am: _____	von – bis (Uhrzeit): _____	= Stunden _____
Art des Dienstes: _____		
am: _____	von – bis (Uhrzeit): _____	= Stunden _____
Gesamtstunden:		_____

Wir versichern die Richtigkeit der im Antrag enthaltenen Angaben und werden evtl. entstandene oder noch entstehende Schadensersatzansprüche gegen Dritte (Art. 10 Satz 2 BayFwG) unverzüglich an die Gemeinde abtreten.

Die Erstattung des auf Seite 2 dieses Formulars errechneten Betrages wird auf folgende Konten erbeten:

bei (Geldinstitut): _____ Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____

Firmenstempel:

 (Unterschrift)

Berechnung der fortgewährten Leistungen

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

1. Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Tage bzw. _____ Stunden.

- Im letzten vor der Dienstleistung
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lohn- | <input type="checkbox"/> Gehalts-Zahlungsabschnitt |
| <input type="checkbox"/> tarif- | <input type="checkbox"/> vertragsgemäß gezahlt als |
| <input type="checkbox"/> Brutto-Monatslohn | <input type="checkbox"/> Brutto-Wochenlohn |
| <input type="checkbox"/> Brutto-Monatsgehalt | <input type="checkbox"/> Brutto-Stundenlohn |

Betrag (in EUR):

Prüfungsvermerke der Gemeinde

Betrag (in EUR):

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:

- Bruttolohn Bruttogehalt

Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozial- und Arbeitslosenversicherung

Sonstige Leistungen (ggf. gesondert erläutern):

zusammen:

Wird von der Gemeinde Germaringen ausgefüllt!

I. Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wurde überprüft und der Erstattungsbetrag auf _____ EUR festgestellt.

Germaringen, den _____

(Unterschrift)

II. AUSZAHLUNGSANORDNUNG

Zur Zahlung angewiesen:

Germaringen, den _____

(Unterschrift)