

Firma	Datum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)	Telefon
Bankverbindung (IBAN, Geldinstitut)	BIC

Gemeinde Namborn
Abt. Feuerwehr
Schloßstraße 13
66640 Namborn

Antrag auf Erstattung des fortgewährten Arbeitsverdienstes, der Beiträge zur Sozialversicherung sowie sonstiger fortgewährter Leistungen

Arbeitnehmer (Name, Vorname)		Wohnort, Straße, Hausnummer	
Geburtsdatum	Dienst- Berufsbezeichnung	☐ teilbeschäftigt ☐ vollbeschäftigt ☐ aushilfsbeschäftigt ☐ Lehrgangsbezeichnung:	
☐ Lohn ☐ Gehalt wurde bei Beurlaubung – ohne Anrechnung zur Genannten Veranstaltung fortgezahlt		☐ Feuerwehreinsatz am:	
Arbeitszeit gem. Vertrag:			
Stunden täglich:	Tage wöchentlich:		

An ☐ Lohn ☐ Gehalt (inkl. Leistungen gem. Ziffer 1. a) – q) des Merkblattes) wurden
für die Woche/ den Monat vom _____ bis _____ vertragsgemäß bezahlt: _____ €

Es wird um Erstattung der fortgewährten Leistungen für die Zeit des Arbeitsausfalles gebeten:

_____ € ☐ Monatslohn ☐ Wochenlohn
geteilt durch _____ Std. ☐ Monatsstunden ☐ Wochenstunden (*Wochenstunden x 4,348 = Monatsstunden*)
= _____ € x _____ Arbeitsstunden
= _____ €

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Leistungen nach Ziffer 2. a) und n) des Merkblattes sind in o.g. Summe nicht enthalten. Ich versichere, dass unser Unternehmen nicht zum öffentlichen Dienst gehört und auch aus tarifrechtlichen Gründen nicht als öffentlicher Dienst anzusehen ist.

Firmenstempel

Unterschrift

Nicht vom Antragstellen auszufüllen: Die Teilnahme am o.g. Lehrgang/Feuerwehreinsatz wurde nachgewiesen. _____ Unterschrift	Die feststellende bzw. anordnende Stelle Sachlich und rechnerisch richtig _____ Unterschrift
--	---