

Antrag auf Auslagenersatz über fortgezahltes Entgelt

von einem privaten Arbeitgeber, dessen Arbeitnehmer als Angehöriger der Freiwilligen Feuerwehr
an einem Feuerwehreinsetz/einer Übung der Freiwilligen Feuerwehr des Amtes Unterspreewald teilgenommen hat

Amt Unterspreewald
Ordnungsamt
Markt 1
15938 Golßen

Firmenbezeichnung:

Das Arbeitsentgelt wurde gezahlt für:

Name/Vorname des Arbeitnehmers:	geb.am:
Wohnanschrift:	
beschäftigt <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet seit	
als:	

Während der nachstehend genannten Zeit nahm der Arbeitnehmer an einem Einsatz der Freiwilligen Feuerwehr teil und ist ohne Anrechnung auf den entstandenen Urlaub für diese Zeit der Arbeit ferngeblieben.

Einsatz/Übung:

Ort/Datum:	Uhrzeit von/bis:
------------	------------------

Es wird um Erstattung des weitergezahlten Arbeitsentgeldes einschließlich aller Nebenleistungen für Gehaltsempfänger gebeten. Dem Arbeitnehmer wurde für den letzten Gehaltsabschnitt bei einer regelmäßigen monatlichen Arbeitszeit von:

	Tagen und somit für:		Stunden folgendes gezahlt:
--	----------------------	--	----------------------------

ein **Brutto-Monatsgehalt/Monatslohn**

Betrag: €

ODER

ein **Brutto-Stundenlohn**

Betrag: €

➔ Bitte beachten Sie bei der Berechnung des Arbeitsentgeldausfalls den Punkt 3 des beiliegenden Merkblattes (Berchnungsformel)

Der Arbeitsentgeldausfall beträgt somit für:	Tage:	Stunden gesamt:	Betrag in €:	Betrag in €:	Prüfvermerk des Ordnungsamtes
zuzügl. sonst. fortgwährter Leistungen: (Arbeitgeberanteile)					
Krankenversicherung					
Rentenversicherung					
Arbeitslosenversicherung					
Pflegeversicherung					
Somit ergibt sich ein Gesamterstattungsbetrag von:					Betrag nach Prüfung

Bitte die Erstattung des oben genannten Gesamtbetrages auf nachfolgend aufgeführtes Firmenkonto:

Name des Kontoinhabers:	IBAN:
BIC:	Kreditinstitut:

Es wird hiermit versichert, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen.

Datum:
Unterschrift des Antragstellers:

Festsetzung (wird durch das Ordnungsamt ausgefüllt)	
Der Erstattungsbetrag wird festgesetzt auf €	Datum:
	Unterschrift