

Firma
.....
.....

PLZ, Ort, Datum
.....

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

An den
Markt Au i.d. Hallertau
Untere Hauptstraße 2

84072 Au i.d. Hallertau

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

DER ARBEITNEHMER

Name, Vorname		Geburtsdatum	
Wohnort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)			
Beschäftigt	als	seit	
<input type="checkbox"/> ständig	<input type="checkbox"/> 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:

Feuerwehrdienst
vom bis
= Arbeitsstunden

Arbeitsunfähigkeit
vom bis
= Arbeitsstunden

PRÜFUNGSVERMERKE DES MARKTES Feuerwehrdienstleistung vom bis = Arbeitsstunden Art des Dienstes: Die Krankheit vom bis = Arbeitsstunden ist auf den Feuerwehrdienst zurückzuführen.

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

Die Erstattung des auf der Rückseite errechneten Betrags wird auf folgende Konten erbeten:

IBAN: DE	Bei Bank/Sparkasse:	BIC:
----------	---------------------	------

(Firmenstempel)

Unterschrift

.....

BERECHNUNG DER FORTGEWÄHRTEN LEISTUNGEN
(vom Arbeitgeber auszufüllen)

1. Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt Tage Stunden

Im letzten Lohn- Gehaltszahlungsabschnitt vor der Dienstleistung

wurden tarif- vertragsgemäß gezahlt als

Brutto-Monatslohn Brutto-Wochenlohn Brutto-Stundenlohn € _____

Brutto-Monatsgehalt € _____

Es werden regelmäßig folgende Zulagen gezahlt:

_____ € _____

_____ € _____

_____ € _____

Arbeitgeberanteil zur gesetzlichen Sozial- und Arbeitslosenversicherung im gleichen Zeitraum € _____

Sonstige fortgewährte Leistungen (ggf. gesondert erläutern)

_____ € _____

_____ € _____

Gesamtarbeitslohn: € _____

Prüfungsvermerk des Marktes

€ _____

€ _____

€ _____

€ _____

€ _____

€ _____

€ _____

€ _____

€ _____

--

2. Für die Dauer des Feuerwehrdienstes und/oder der Arbeitsunfähigkeit, das sind

___ Arbeitstage ___ Arbeitsstunden wurden weiterbezahlt:

Bruttolohn Bruttogehalt € _____

Arbeitgeberanteile zur gesetzl. Sozial- u. Arbeitslosenversicherung € _____

Sonstige Leistungen (ggf. gesondert erläutern)

_____ € _____

_____ € _____

_____ € _____

zusammen € _____

€ _____

Wird vom Markt ausgefüllt !

Markt Au i.d. Hallertau _____

84072 Au i.d. Hallertau, _____

Geschäftszeichen _____

1. Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wurde überprüft und der Erstattungsbeitrag auf € festgestellt.

2. Auszahlungsanordnung fertigen

3. zu den Akten

Unterschrift

i.A.

.....