Stadt Bayreuth

Firma (Anschrift):

PLZ, Ort:

Datum:

BAYREUTH

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen

An (Gemeinde)

Frei für Einlaufstempel der Gemeinde

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

Der Arbeitnehmer

Name, Vorname

Geburtsdatum und – ort:

Wohnort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):

Beschäftigt:
☐ ständig ☐ vorübergehend

als:

seit:

☐ 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

am (Datum): von – bis (Uhrzeit): -

am (Datum): von – bis (Uhrzeit): -

am (Datum): von – bis (Uhrzeit): -

am (Datum): von – bis (Uhrzeit): -

Arbeitsunfähig

Vom/bis (Datum): -

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 die Gemeinde abtreten.

Prüfungsvermerke der Gemeinde

Feuerwehrdienstleistung:

am:	von – bis (Uhrzeit):	= Stunden
Art des Dienstes:		
am:	von – bis (Uhrzeit):	= Stunden
Art des Dienstes:		
am:	von – bis (Uhrzeit):	= Stunden
Art des Dienstes:		
am:	von – bis (Uhrzeit):	= Stunden
Die Krankheit vom:	bis:	
ist auf den Feuerwehrdienst zurückzuführen.		= Tage/Stunden

Die Erstattung des errechneten Betrages wird auf folgendes Konto erbeten:

IBAN:

bei (Geldinstitut):

BIC:

Firmenstempel:

Unterschrift:

Zwischenspeichern

Stadt Bayreuth

Berechnung der fortgewährten Leistungen

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

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

Im letzten ☐ Lohn- ☐ Gehalts- Zahlungsabschnitt vor der Dienstleistung wurden ☐ tarif- ☐ vertragsgemäß gezahlt als

	Betrag (in Euro):	Prüfungsvermerke der Gemeinde
☐ Brutto-Monatslohn ☐ Brutto-Wochenlohn ☐ Brutto-Stundenlohn	_____ €	_____
☐ Brutto-Monatsgehalt	_____ €	_____
In diesen Bruttobeträgen sind folgende Zulagen enthalten:		
_____	_____ €	_____
_____	_____ €	_____
_____	_____ €	_____
Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozial- und Arbeitslosenversicherung im gleichen Zeitraum	_____ €	_____
Sonstige fortgewährten 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 ausgefüllt!

Gemeinde: _____

PLZ, Ort, Datum: _____

Die sachlich und rechnerische Richtigkeit wurde überprüft und der Erstattungsbetrag auf _____ € festgestellt.

1. _____
2. Auszahlungsanordnung fertigen
3. _____)

_____
(Unterschrift)

Daten zurücksetzen | Zwischenspeichern | Drucken