

An
Markt Bechhofen
Martin-Luther-Platz 1
91572 Bechhofen

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

Herr/Frau (Arbeitnehmer)

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

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

Prüfungsvermerke der Gemeinde			
Feuerwehrdienstleistung			
am	von	Uhr bis	Uhr = _____ Stunden
Art des Dienstes:			
am	von	Uhr bis	Uhr = _____ Stunden
am	von	Uhr bis	Uhr = _____ Stunden
am	von	Uhr bis	Uhr = _____ Stunden
Die Krankheit vom _____ bis _____ ist auf den Feuerwehrdienst zurückzuführen = _____ Stunden			

Arbeitsunfähigkeit (von-bis)

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 der Rückseite errechneten Betrags wird erbeten auf:

Kontonummer	Bank	Bankleitzahl
-------------	------	--------------

Firmenstempel

Unterschrift _____

Berechnung der fortgewährten Leistungen nach Art. 9 Abs. 1 Satz 4, Art. 10 BayFwG
(vom Arbeitgeber auszufüllen)

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: _____ Tage = _____ Stunden

Im letzten Lohn- Gehalts-Zahlungsabschnitt vor der Dienstleistung

wurden tarif- vertragsgemäß gezahlt als

Bruttomonatslohn Bruttowochenlohn Bruttostundenlohn _____ €

Bruttomonatsgehalt _____ €

In den obigen Bruttobeträgen sind folgende Zulagen enthalten:

Zulage	Betrag in €

Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozial- und Arbeitslosenversicherung im gleichen Zeitraum:

--	--

Sonstige fortgewährte Leistungen:

Für die Dauer des Feuerwehrdienstes / Arbeitsunfähigkeit das sind

_____ Arbeitstage _____ Arbeitsstunden weiterbezahlt:

Bruttolohn Bruttogehalt _____ €

Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozial- und Arbeitslosenversicherung _____ €

Sonstige Leistungen

Gesamtsumme: _____ €

Wird von der Gemeinde ausgefüllt!

Markt Bechhofen

Bechhofen, den _____

Geschäftszeichen: _____

1. Die sachliche Richtigkeit wurde überprüft und der Erstattungsbetrag auf _____ € festgestellt.
2. Auszahlungsanordnung fertigen
3. _____

(Unterschrift, Dienstbezeichnung)