

PLZ Ort

\_\_\_\_\_

**Antrag**  
**auf Erstattung von Verdienstaussfall**  
**im Feuerwehrdienst**  
 (gemäß § 62 SächsBRKG)

**1. Antragsteller**

Name, Vorname, Dienstgrad		
Anschrift		
Beruf	<input type="checkbox"/> unselbstständig	<input type="checkbox"/> selbstständig
Arbeitgeber		

**2. Art des Feuerwehrdienstes**

Dienstort				
Dienstort				
Beginn	am	den	um	Uhr
Ende	am	den	um	Uhr

**3. Verdienstaussfall wird geltend gemacht für die Zeit von/bis**

Beginn	am	den	um	Uhr
Ende	am	den	um	Uhr
Gesamtzahl der Tage und Stunden, für die der Verdienstaussfall beantragt wird			Tage	Stunden
<b>Höhe des Verdienstaussfalles:</b>				
siehe Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers (Seite 2)				
für berufliche Selbstständige _____ EUR				
Nachweis: Einkommenssteuerbescheid/-erklärung Vereinbarung mit meiner Ersatzkraft				
Pauschale Abgeltung				

**4. Auszahlung**

<input type="checkbox"/> auf das Konto meines Arbeitgebers (Bankverbindung s. Seite 2)	<input type="checkbox"/> auf mein Konto (nur bei beruflicher Selbstständigkeit)
IBAN:	BIC:
Kreditinstitut	

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum

Unterschrift

**5. Bestätigung des Leiters der Feuerwehr/Einsatzleiter**

Der Antragsteller hat dem zu 2 bezeichneten Feuerwehrdienst teilgenommen.

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift**6. Verdienstaufberechnung und Verdienstaufbescheinigung des Arbeitgebers**

Der Antragsteller ist in meinem Unternehmen beschäftigt. Es ist folgender Verdienstauf zu berechnen:

Beginn am \_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Ende am \_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Gesamtzahl der Tage und Stunden, für die der Verdienstauf beantragt wird Tage                      Stunden

Leistung	Betrag
Bruttoarbeitsverdienst	_____ EUR
Arbeitgeberanteile der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung	_____ EUR
_____	_____ EUR
_____	_____ EUR
<b>Sonstige fortgewährte Leistungen</b>	
_____	_____ EUR
_____	_____ EUR
<b>Gesamt</b>	_____ EUR

Der Verdienst ist dem Arbeitnehmer weitergezahlt worden.

Ich bitte Sie den fortgezählten Lohn auf folgende Bankverbindung zu erstatten.

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers**7. Entscheidung der Verwaltung**

Der Anspruch auf Erstattung von Verdienstauf wird anerkannt.

Auszahlungsanordnung fertigen über \_\_\_\_\_ EUR                      Haushaltsstelle \_\_\_\_\_

zu den Akten

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift