Name (Arbeitgeber)	Vorname	Firma
Anschrift (Straße, Hausnummer, Ort)		Telefon
Bankverbindung: IBAN	Geldinstitut	BIC

An
Kreisstadt Siegburg
Feuerschutz & Rettungsdienst -370-
Neuenhof 1 F
53721 Siegburg

Antrag

auf Erstattung des fortgewährten Arbeitsverdienstes, der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung sowie sonstiger fortgewährter Leistungen

Arbeitnehmer (Name, Vorname)			Straße / Hausnummer / Wohnort	
Geburtsdatum	Dienst-/Berufsbezeichnung		Beschäftigung ☐ teil- ☐ voll- ☐ aushilfs- beschäftigt	
☐ Lohn ☐ Gehalt		wurde bei Beurlaubung – ohne Anrechnung auf den Tarifurlaub – zu folgender Veranstaltung fortgezahlt:		
am/von	bis	von	bis (Uhrzeit)	**Bezeichnung der Veranstaltung:**
Arbeitszeit gem. Vertrag				
Stunden Wöchentlich:		Arbeitszeit Beginn:		
Tage wöchentlich:		Arbeitszeit Ende:		
An ☐ Lohn ☐ Gehalt (incl. Leistungen gem. Ziffer 1.a) – r) des Merkblattes) wurden für die Woche / den Monat vom bis vertragsgemäß gezahlt: .				

Es wird um Erstattung der fortgewährten Leistungen für die Zeit des Arbeitsausfalls gebeten:

€ ☐ Monats-/ ☐ Wochenlohn

: durch ☐ Monats-/ ☐ Wochenlohn (Wochenstunden x 4,348 = Monatsstunden)

= _____ € x _____ Ausfallstunden

= _____ €

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Leistungen nach Ziffer 2. a) - g) des Merkblattes sind in o.g. Summe nicht enthalten. Ich versichere, dass unser Unternehmen nicht zum öffentlichen Dienst gehört und auch aus tarifrechtlichen Gründen nicht als öffentlicher Dienst anzusehen ist.

Datum, Unterschrift

Firmenstempel

Nicht vom Antragsteller auszufüllen	Die feststellende bzw. anordnende Stelle
Die/der Vorgenannte hat an der Veranstaltung nach dem BHKG-NRW vom bis teilgenommen. (Stempel / Unterschrift)	sachlich und rechnerisch richtig

Urschriftlich zurück an

Kreisstadt Siegburg
Feuerschutz & Rettungsdienst -370-
Neuenhof 1 F
53721 Siegburg

Für die/den genannte/n Feuerwehrangehörige/n wurden die umseitig ermittelten Lohnkosten vorgelegt:

Std. á €/Std. = €

Ich bitte um Erstattung auf das umseitig angegebene Konto.

(Unterschrift + Stempel) Datum