Berg- und Universitätsstadt Clausthal-Zellerfeld Bau- und Ordnungsamt Am Rathaus 1 38678 Clausthal-Zellerfeld

ANTRAG

auf Erstattung von Verdienstausfall im Feuerwehrdienst

ANTRAGSSTELLER					
Name, Vorname, Dienstgrad:					
Straße, Nr., PLZ, Ort:					
Beruf:		Selbstständ	lig: ja	a	nein
Arbeitgeber:					
Name, Anschrift:					
ART DES FEUERWEHRDIENSTE	S (Brandbekämp	ofung, Lehrgang)			
Dienstart: Dienstort: Beginn		Ende			
(Tag, Datum, Uhrzeit):		(Tag, Datum	, Uhrzeit)	:	
VERDIENSTAUSFALL wird geltend gemacht für die Z Beginn	eit vom/bis		<u>Ende</u>		
(Tag, Datum, Uhrzeit): Gesamtzahl der Tage/Stunden	, für die der V	(Tag, Datum erdienstausfall beantr)		:	
(einschl. An- und Abmarsch)		Tag(e):			tunde(n):
Höhe des Verdienstausfalles:	siehe Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers (Rückseite)				
		ilich Selbstständige €			
	<u>Nachweis</u>	Einkommenssteuerl Vereinbarung mit e Pauschale Abgeltur	iner Eins		•
AUSZAHLUNG					
auf das Konto des Arbei	tsgebers	auf mein Konto			in bar
IBAN:		BIC:			
Kreditinstitut: Ich versichere die Richtigkeit	: meiner Anga	aben!			
Ort, Datum			Unters	chrif	t
Bestätigung des Leiter der Fe Der Antragsteller hat an dem o			teilgeno	mme	en.

6. VERDIENSTAUSFALLBERECHNUNG/ VERDIENSTBESCHEINIGUNG des Arbeitgebers

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

7.

<u>Ende des Verdienstausfalles</u> (Tag, Datum, Uhrzeit):		
usfall beantragt wird		
: Stunde(n):		
Betrag		
€		
€		
€		
€		
€		
€		
E		
weitergezahlt worden.		
٦.		
BIC:		
Unterschrift		
l anerkannt.		
€, Haushaltsstelle:		
Unterschrift		