

Name, Vorname, Firma	Datum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)	
Bankverbindung: IBAN, Geldinstitut	

An
 Gemeinde Windeck
 Die Bürgermeisterin
 - Ordnungsamt -
 Rathausstr. 12

51570 Windeck-Rosbach

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

Arbeitnehmer (Name, Vorname)		Wohnort, Straße, Hausnummer			
Geburtsdatum	Dienst-/Berufsbezeichnung		<input type="checkbox"/> teil- beschäftigt	<input type="checkbox"/> voll- beschäftigt	<input type="checkbox"/> aushilfs- beschäftigt
<input type="checkbox"/> Lohn	<input type="checkbox"/> Gehalt	Wurde bei Beurlaubung -ohne Anrechnung auf den Tarifurlaub- zu folgender Veranstaltung fortgezahlt:			
am/vom (Datum)	bis (Datum)	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)	Bezeichnung der Veranstaltung/ des Lehrganges/des Einsatzes:	
Arbeitszeit gem. Vertrag					
Stunden wöchentl.:		Arbeitszeit Beginn:			
Tage wöchentlich:		Arbeitszeit Ende:			
An <input type="checkbox"/> Lohn <input type="checkbox"/> Gehalt (incl. Leistungen gem. Ziffer 1a)-r) des Merkblattes) wurden für die Woche/den Monat vom _____ bis _____ vertragsgemäß gezahlt: _____ EUR					

Es wird um Erstattung der fortgewährten Leistungen für die Zeit des Arbeitsausfalles gebeten:	
_____ EUR	<input type="checkbox"/> Monats-/ <input type="checkbox"/> Wochenlohn
: durch <input type="checkbox"/> Monats-/ <input type="checkbox"/> Wochenstunden	(Wochenstunden x 4,348 = Monatsstunden)
= _____ EUR x _____ Ausfallstunden	<input type="checkbox"/> + 10 % Zuschlag gemäß § 4 der Satzung über die Festsetzung des Verdienstausfalls
= _____ EUR	

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Leistungen nach Ziffer 2.a) – i) 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.

 (Firmenstempel, Unterschrift)

(nicht vom Antragsteller auszufüllen):

Die/der Vorgenannte hat an der Veranstaltung nach dem BHKG vom _____ bis _____ teilgenommen.

Die feststellende bzw. anordnende Stelle:
 sachlich u. rechnerisch richtig

Anträge auf Erstattung fortgewährter Leistungen sind zu richten:

1. Bei Veranstaltungen am Standort
 - a) der ehrenamtlichen Angehörigen der Feuerwehren (Übungen, Ausbildungsveranstaltungen, Einsätze)
an die zuständige Gemeinde
 - b) der Helferinnen und Helfer (Übungen, Ausbildungsveranstaltungen, Einsätze)
an die örtlich zuständige Behörde (Kreis oder kreisfreie Stadt)

2. Bei Lehrgängen
 - a) der ehrenamtlichen Angehörigen der Feuerwehren am Institut der Feuerwehr in Münster
an die zuständige Gemeinde
 - b) der Helferinnen und Helfer an Schulen der privaten Hilfsorganisationen
an die entsendende Dienststelle (Kreis oder kreisfreie Stadt)
 - c) an der Akademie für Notfallplanung und Zivilschutz im Bundesverwaltungsamt - Zentralstelle für Zivilschutz – in Bad Neuenahr-Ahrweiler
an die entsendende Dienststelle (Kreis oder kreisfreie Stadt)