

Name und Anschrift des Arbeitgebers

Stempel

An die
Gemeindeverwaltung
Hauptstraße 123

63849 Leidersbach

ANTRAG auf Erstattung des Verdinestausfalls wegen Lehrgang oder Einsatz der Freiwilligen Feuerwehr

Herr/Frau _____

Wohnhaft in _____

ist in meinem/unserem Betrieb seit dem _____ als _____
ständig beschäftigt.

Ich/wir haben Lohn/Gehalt für die Zeit vom _____ bis _____ weitergezahlt.
Die regelmäßige Arbeitszeit betrug in diesem Zeitraum _____ Tage bzw. _____ Stunden.

Es wird um Erstattung folgender Leistungen gebeten:

1. Lohn/Gehalt (Bruttoverdienst) _____ Stunden a) _____ € = _____ €

2. Den für diesen Zeitraum gezahlten Arbeitgeberanteil zur:

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| a) Krankenversicherung | _____ % = _____ € |
| b) Rentenversicherung | _____ % = _____ € |
| c) Arbeitslosenversicherung | _____ % = _____ € |
| d) Pflegeversicherung | _____ % = _____ € |
| e) Zusatzversicherung | _____ % = _____ € |
| f) _____ | _____ % = _____ € |

Festgestellt auf insgesamt = _____ €

Ich/Wir bitten um Erstattung der Lohn-/Gehaltsfortzahlung (in oben angegebener Höhe) auf
mein/unser nächstehendes Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift