

Eingangsvermerk - Eingangsstempel

Az.:

Stadt Rösrath

Der Bürgermeister
FB 3 Bürgerdienste, Ordnung
Bereich Feuerwehr
Hauptstraße 229
51503 Rösrath

Sachbearbeiter/in:

Frau Kersten
Rathausplatz, Zimmer 112
Tel.: (0 22 05) 802 206
Fax: (0 22 05) 802 88 206
Email: Feuerschutz@Roesrath.de

Antrag auf Erstattung des fortgewährten Arbeitsverdienstes, der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung sowie sonstiger fortgewährter Leistungen für ehrenamtliche Angehörige der Freiwilligen Feuerwehr

I. Angaben zum Antragsteller (Arbeitgeber / Selbständige)

Name, Vorname, ggf. Geburtsname / Firma			
Anschrift			
(PLZ)	(Wohnort)	(Straße)	(Haus-Nr.)
Tel. (freiwillige Angabe):		Fax-Nr. (freiwillige Angabe):	Email (freiwillige Angabe):
Bankverbindung			
Institut	IBAN	BIC	

Sehr geehrte Damen und Herren,

☐ dem/der bei mir beschäftigten **Arbeitnehmer/in**

Name, Vorname, ggf. Geburtsname		
Dienst- / Berufsbezeichnung		
☐ teilzeitbeschäftigt	☐ vollzeitbeschäftigt	☐ aushilfsbeschäftigt

☐ ich bin beruflich Selbständige/r

Dienst- / Berufsbezeichnung

wurde bei Beurlaubung -ohne Anrechnung auf den Tarifierurlaub- ☐ Lohn / ☐ Gehalt zu folgender Veranstaltung fortgezahlt:

☐ Veranstaltung ☐ Einsatz ☐ Übung ☐ Lehrgang

Bezeichnung der Veranstaltung / des Einsatzes			
Ort / Institut			
am / vom ____.____.____	bis ____.____.____	von ____:____ Uhr	bis (Uhrzeit) ____:____ Uhr

Arbeitszeit gem. Vertrag			
Stunden wöchentlich _____	Tage wöchentlich _____	von ____:____ Uhr	bis ____:____ Uhr

An ☐ Lohn / ☐ Gehalt (incl. Leistungen gem. Ziffer 1. a) - r) des Infoblattes wurden _____,____ EUR für ☐ die Woche / ☐ den Monat von _____ bis _____ vertragsgemäß gezahlt.

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

_____ ,____ EUR ☐ Monats- / ☐ Wochenlohn
: ☐ Monats- / ☐ Wochenstunden (Wochenstd. x 4,348 = Monatsstd.)
= _____ ,____ EUR
x _____ Ausfallstunden
= _____ ,____ **EUR**

Leistungen nach Ziffer 2. a) - g) des Infoblattes 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.

Die Erhebung der personenbezogenen Daten erfolgt gemäß § 21 Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG), entspricht dem Art. 13 EU DSGVO und ist zur weiteren Bearbeitung erforderlich. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer [Homepage](#).

Ort, Datum	Unterschrift	Firmenstempel

(nicht vom Antragsteller auszufüllen)	
Die / der Vorgenannte hat an der Veranstaltung nach dem BHKG vom _____.____.____ bis _____.____.____ teilgenommen.	Die feststellende bzw. anordnende Stelle
_____ (Stempel / Unterschrift)	_____ Sachlich und rechnerisch richtig