

Bestätigung über Lohnausfall für Angehörige der Freiw. Feuerwehr Jestetten

Durch den Feuerwehrangehörigen auszufüllen

Erläuterungen

Der Anspruch auf Erstattung des Verdienstausfalls steht dem/der Feuerwehrangehörigen zu. Mit dem Arbeitgeber kann alternativ vereinbart werden, dass Lohn/ Gehalt während des Feuerwehrdienstes weitergezahlt wird und der Anspruch auf Lohnersatz sodann auf den Arbeitgeber übergeht.

Der/die Feuerwehrangehörige soll im Folgenden durch entsprechendes Ankreuzen darlegen, wie der Lohnersatz abgewickelt werden soll.

(Bitte die nachfolgenden Zeilen ausfüllen und das Gewünschte ankreuzen!)

Name u. Anschrift des/der Feuerwehrangehörigen:

Datum des Feuerwehreinsatzes:

Einsatzort/-grund



Ich bitte um Erstattung des durch den Arbeitgeber bestätigten Lohnausfalls auf mein Konto

IBAN: _____

BIC: _____



Ich trete meinen Lohnersatzanspruch an meinen nebenstehenden Arbeitgeber ab und bitte um Auszahlung des bestätigten Lohnausfalls an diesen.

Datum: _____

Unterschrift des/der Feuerwehrangehörigen

Sachlich und rechnerisch richtig:

Datum Unterschrift Gesamtkommandant

Durch den Arbeitgeber auszufüllen:

Erläuterungen

Der/die Feuerwehrangehörige hat nach § 15 FwG Anspruch auf Ersatz des Lohnes, den ihm/ihr der Arbeitgeber wegen des Feuerwehrdienstes kürzt. Der/die Feuerwehrangehörige hat die Wahl, ob der Lohnausfall ihm /ihr direkt erstattet oder ob mit dem Arbeitgeber „Lohnfortzahlung“ vereinbart werden soll. In diesem Fall tritt er/sie den Erstattungsanspruch an den Arbeitgeber ab.

Der/die Feuerwehrangehörige hat nebenstehend durch Ankreuzen die Wahl getroffen.

Hat sich der/die Feuerwehrangehörige für die direkte Erstattung an/sie entschieden, umfasst die Erstattung den Bruttolohn zuzüglich der Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozialversicherung. Bei Lohnfortzahlung erstattet die Gemeinde zusätzlich die auf den Arbeitsausfall entfallenden Anteile von Sonderzahlungen (Weihnachts- oder Urlaubsgeld) sowie Lohnfortzahlungsleistungen (bei Urlaub, Feiertagen, Krankheit).

(Bitte die nachfolgenden Zeilen ausfüllen und das Gewünschte ankreuzen!)

Name und Anschrift des Arbeitgebers

Datum der Fehltag: _____

Dauer der Fehlzeit: _____ Std.

Lohnausfall je Stunde
(reiner Bruttolohn): _____ EUR

Lohnausfall in der Fehlzeit (Bruttolohn insgesamt) _____ EUR

Arbeitgeberanteile zur gesetzl. Sozialversicherung _____ EUR

Gesamtbetrag bei Erstattung an FW-Angehörige/n _____ EUR

Bei Erstattung an Arbeitgeber zusätzlich
Umlage für Sonderzahlungen _____ EUR

Umlage für Lohnfortzahlungen _____ EUR

Gesamterstattung an Arbeitgeber _____ EUR

Bankverbindung des Arbeitgebers:

IBAN: _____

BIC: _____

Datum: _____

Stempel u. Unterschrift d. Arbeitgebers/Bevollmächtigten