

Antragsteller(in)

Vorname, Name/Firma: _____

Anschrift: _____

An die
Stadt Beckum
Fachdienst Brandschutz und Rettungsdienst
Postfach 18 63
59248 Beckum



**Antrag auf Erstattung des fortgewährten Arbeitsverdienstes,
der Beiträge zur Sozial- und Arbeitslosenversicherung sowie sonstiger
fortgewährter Leistungen im Zusammenhang mit dem Dienst bei der Feuerwehr**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Herr/Frau _____

ist aufgrund des **Feuerwehreinsatz/Lehrgangbesuches** am: _____

in meinem Betrieb ausgefallen und hat folgenden Arbeitsausfall verursacht:

Arbeitsausfall am _____ von _____ Uhr bis am _____ bis _____ Uhr

Durch die Entgeltfortzahlung sind folgende Kosten entstanden:

_____ Stunden: _____ Euro

Arbeitgeberanteil an:

Krankenversicherung _____ % = _____ Euro

Pflegeversicherung _____ % = _____ Euro

Rentenversicherung _____ % = _____ Euro

Altersversorgung _____ % = _____ Euro

Gesamtbetrag: _____ Euro

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bitte um Überweisung der genannten Verdienstausschlagsumme auf folgendes Konto:

IBAN _____ BIC _____

Bankinstitut _____

Datum und Unterschrift und Firmenstempel