

Absender

An
Stadt Bremervörde
Ordnungsamt
Rathausmarkt 1
27432 Bremervörde

Antrag auf Entgeltfortzahlung

- für Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr der Stadt Bremervörde
(§ 32 Abs. 2 Satz 1 Niedersächsisches Brandschutzgesetz)
- für BetreuerInnen der Kinder- und Jugendfeuerwehren der Stadt Bremervörde
(§ 32 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 13 Abs. 5 Niedersächsisches Brandschutzgesetz)

Der Arbeitnehmer / die Arbeitnehmerin

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße & Hausnummer, PLZ & Ort)	
Beschäftigt als	
<input type="checkbox"/> hat Feuerwehrdienst geleistet	
<input type="checkbox"/> war wegen einer auf den Feuerwehrdienst zurückzuführenden Erkrankung arbeitsunfähig	
<input type="checkbox"/> hat als BetreuerIn an einer Freizeitmaßnahme der Kinder- oder Jugendfeuerwehr teilgenommen	

Betriebliche Fehlzeiten

Datum	von	bis
Datum	von	bis
Regelmäßige Wöchentliche Arbeitszeit		

Ansprechpartner für Rückfragen:

Name	Telefon / Durchwahl
------	---------------------

Konto für die Erstattung des errechneten Betrages:

IBAN	BIC
------	-----

Berechnung der fortgewährten Leistungen

	Stundenlohn	Monatslohn/-gehalt
Lohn/Gehalt	€	€
ggf. gezahlte Zulagen	€	€
weitere Zulagen	€	€
Zuschuss VL	€	€
Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozialversicherung		
Krankenversicherung (ggf. inkl. Zusatzbeitrag)	€	€
Pflegeversicherung	€	€
Rentenversicherung	€	€
Arbeitslosenversicherung	€	€
ggf. weitere fortgezahlte Leistungen (ggf. gesondert erläutern)		
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
Summe	€	€
Entgelt für Beantragten Zeitraum	€	€

Wir versichern die Richtigkeit der im Antrag enthaltenen Angaben.

Ort, Datum

Name, Unterschrift