

Arbeitgeber (Firmenstempel)

Ort, Datum:	
Bankverbindung:	
IBAN:	
BIC:	
Telefon:	

Stadt Pinneberg
Büro der Bürgermeisterin
Feuerwehrwesen
Herrn Rose
Bismarckstr. 8
25421 Pinneberg

**Antrag auf Erstattung des weiter gewährten
 Arbeitsentgelts nach § 9 Abs.2 Gesetz über
 die Erweiterung des Katastrophenschutzes
 i.V. m. § 31 Brandschutzgesetz f.d. Land
 Schleswig - Holstein**

1. Ausfertigung einreichen, 2. Ausfertigung verbleibt beim Arbeitgeber

Ich beantrage gem. § 9 Abs. 2 Gesetz über die Erweiterung des Katastrophenschutzes vom 14.02.1990 i.V.m. § 31 Brandschutzgesetz vom 10. Februar 1996 in den jeweils geltenden Fassungen die Erstattung des weiter gewährten Arbeitsentgeltes für meine/n Arbeitnehmer/in

Name, Vorname:	
Wohnort, Straße:	beschäftigt als:

Grund des Erstattungsanspruches:

- Einsatz der Freiwilligen Feuerwehr Pinneberg am _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr
- Lehrgang an der Landesfeuerwehrschule vom _____ bis _____

Die/der Vorgenannte ist

- Angestellte/r und erhält Monatsgehalt
- Arbeiter/in und erhält Stundenlohn; dieser beträgt _____ Euro

Betriebliche Regelung:

- 5-Tage Woche mit _____ Wochenstunden
- ___-Tage Woche mit _____ Wochenstunden

Für den letzten Gehalts/Lohnauszahlungszeitraum (Woche/ Monat) **vor dem Lehrgangsbeginn**, also vom _____ bis _____ wurden gezahlt:

Gehalt/Lohn (brutto)	€uro	
Arbeitgeberanteil zur Renten-, Kranken- u. Arbeitslosenversicherung	€uro	
sonstige Leistungen (ggf. auf gesondertem Blatt aufschlüsseln; z.B. Beiträge zu Sozial-, u. Versorgungskassen, vermögenswirksame Leistungen (nur bei Lohnempfängern)	€uro	
Name der Kasse/ Versicherung		
Höhe der Beitragssätze	€uro	

Für die Zeit des o.a. Einsatzes/Lehrganges wurden folgende Zahlungen geleistet:

Gehalt/Lohn (brutto)	€uro	
Arbeitgeberanteil zur Renten-, Kranken- u. Arbeitslosenversicherung sonstige Leistungen (ggf. auf gesondertem Blatt aufschlüsseln; z.B.	€uro	
Beiträge zu Sozial-, u. Versorgungskassen, vermögenswirksame Leistungen (nur bei Lohnempfängern)	€uro	
insgesamt weitergewährt	€uro	

Hinweis:

Die Erstattung erfolgt im Rahmen des beigelegten Merkblattes für den Arbeitgeber.

Ich/ Wir beantrage/n die Erstattung des weitergewährten Arbeitsentgeltes auf das unten genannte Konto.

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel