



Zurückzugeben an:
Magistrat der Stadt Bidingen
z.Hd. Herrn Lohrey
Eberhard-Bauner-Allee 16
63654 Bidingen

Antrag

auf Erstattung des Verdienstaufalles anlässlich des Einsatzes der Freiwilligen Feuerwehr Bidingen.

Am _____ in _____

war Herr / Frau _____

wohnhaft in _____

von _____ bis _____

zu einem Einsatz der Freiwilligen Feuerwehr Bidingen angefordert.

f.d.R. _____
Wehrführung / (stv.) SBI

Vom Arbeitgeber auszufüllen:

Die Regelarbeitszeit beim unterzeichnenden Unternehmen betrug während des o.g. Einsatzes

_____ Std. _____ Min.

Arbeitsbeginn: _____ Uhr Arbeitsende: _____ Uhr

darin enthaltende Pausen: _____ Std. / Min.

Es wird um Erstattung des Verdienstaufalles für

_____ Stunden à _____ Euro = _____ Euro

gemäß den Richtlinien des § 11 HBKG (Hessisches Gesetz über den Brandschutz, die allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz) gebeten. Gemäß diesen Richtlinien sind Beiträge zur Sozialversicherung, Arbeitslosenversicherung und betrieblichen Altersvorsorge hierbei zu berücksichtigen.

Den Betrag bitten wir auf folgende Bankverbindung zu überweisen:

IBAN _____

BIC _____

Kreditinstitut _____

Bidingen, _____

(lesbarer) Stempel u. Unterschrift
des Arbeitgebers