

Name, Vorname, Firma		Ort, Datum
Anschrift (Straße, Haus Nr., PLZ, Ort)		Telefon
Kreditinstitut	IBAN	

Stadt Kreuztal
 SG 37 - Feuerschutz
 Siegener Straße 5
 57223 Kreuztal
feuerschutz@kreuztal.de

Antrag
auf Erstattung des fortgewährten Arbeitsverdienstes, der Beiträge zur Sozial- und
Arbeitslosenversicherung sowie sonstiger fortgewährter Leistungen

Arbeitnehmer (Name, Vorname)		Wohnort/Straße/Haus Nr.	
Geburtsdatum	Dienst-/Berufsbezeichnung	Beschäftigung <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Aushilfe	
<input type="checkbox"/> Lohn <input type="checkbox"/> Gehalt wurde bei Beurlaubung - ohne Anrechnung auf den Tarifierlaub - zu folgender Veranstaltung Fortgezahlt:			
Datum	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)	Bezeichnung der Veranstaltung
Arbeitszeit gemäß Vertrag:			
Stunden wöchentlich:	Arbeitszeit Beginn:		
Tage wöchentlich:	Arbeitszeit Ende:		
An <input type="checkbox"/> Lohn <input type="checkbox"/> Gehalt - inkl. Leistungen gem. Ziffer 1a) - r) des Merkblattes- wurden vom _____ bis _____ vertragsgemäß gezahlt: _____ €			

Es wird um Erstattung der fortgewährten Leistungen für die Zeit des Arbeitsausfalles gebeten:	
_____ €	<input type="checkbox"/> Monats-/ <input type="checkbox"/> Wochenlohn
durch <input type="checkbox"/> Monats-/ <input type="checkbox"/> Wochenstunden _____	(Wochenstunden *4,348 = Monatsstunden)
_____ € *	_____ Ausfallstunden
_____ €	

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Leistungen nach Ziffer 2.a)-i) des Merkblattes sind in o.g. Summe nicht enthalten. Ich versichere, dass unser Unternehmen nicht zum öffentlichen Dienst gehört und auch aus tarifrechtlichen Gründen nicht als öffentlicher Dienst anzusehen ist.

Firmenstempel Unterschrift	
nicht vom Antragsteller auszufüllen: Die/der Vorgenannte hat an der Veranstaltung nach BHKG Teilgenommen. (Stempel / Unterschrift)	sachlich und rechnerisch richtig: