

**Antrag für Selbstständige**

**Antrag auf Ersatz eines Verdienstaufalles**

im Zusammenhang mit dem Feuerwehrdienst bei der Freiwilligen Feuerwehr Freiburg im Breisgau für Feuerwehrangehörige gem. §§ 15, 16 FwG i.V.m. § 35 Feuerwehrsatzung.

Antrag bitte **online ausfüllen** und per E-Mail an [Freiburg.Feuerwehr@stadt.freiburg.de](mailto:Freiburg.Feuerwehr@stadt.freiburg.de) versenden, handschriftlich kann der Antrag nicht erfasst werden!

<b>1. Feuerwehrangehörige</b>	
<input type="text"/> Name:	<input type="text"/> Vorname:
<input type="text"/> Straße / Haus-Nr.:	<input type="text"/> PLZ / Ort
<input type="text"/> Geburtsdatum:	<input type="text"/> Einsatzabteilung
<input type="text"/> Wenn Kontoinhaber_in abweichend:	<input type="text"/> IBAN (22 Zeichen):
<input type="text"/> BIC (11 Zeichen):	<input type="text"/> Name der Bank/Sparkasse:

<b>2. Angaben zur selbstständigen Tätigkeit</b>	
<input type="text"/> Name des Betriebes	
<input type="text"/> Straße / Haus-Nr.:	<input type="text"/> PLZ / Ort

<b>3. Art des Ausfalles</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Einsatz</b>	Datum: <input type="text"/> von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> Uhr von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> Uhr von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> Uhr
<input type="checkbox"/> <b>Lehrgang</b>	Bezeichnung des Lehrganges: Beginn Datum: <input type="text"/> von: <input type="text"/> Uhr Ende Datum: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> Uhr
Regelmäßige Arbeitszeit von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> Uhr	
Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt <input type="text"/> Std.	
<b>Gesamtzahl der Tage und Stunden, für die Verdienstaufall geltend gemacht wird:</b>	
Tage: <input type="text"/> Std.: <input type="text"/>	

<b>4. Höhe des entstandenen Verdienstaufalles:</b>
Hiermit beantrage ich die Erstattung meines Verdienstaufalles
<input type="checkbox"/> pauschal ohne Nachweis nach § 35 Abs. 2 Feuerwehrsatzung (20 € / Std.)
<input type="checkbox"/> laut beigefügtem Nachweis, jedoch höchstens Vergütung entsprechend der Entgeltgruppe EG 12, Stufe 4 TVöD

**Hinweise:**

- Der tatsächliche Verdienstaufall kann nur auf Grundlage eines geeigneten Nachweises in Form der letzten Einkommensteuererklärung bzw. der Erklärung eines Steuerberaters errechnet und erstattet werden.
- Der Ersatz des Verdienstaufalles ist in vollem Umfang steuerpflichtig. Für die Abgabe von Sozialleistungen sind Sie selbst verantwortlich.

**Ich bestätige die Richtigkeit dieser Angaben und bitte um Überweisung des Gesamtbetrages auf das oben angegebene Konto.**

<input type="text"/> Ort, Datum:	<input type="text"/> Unterschrift Antragsteller/in:
-------------------------------------	--

**Dieser Teil wird durch das Amt für Brand- und Katastrophenschutz ausgefüllt!**

**Berechnung zu Ziffer 4:**

- Pauschalbetrag: 20,00 € / Std. x  = €

- Laut Nachweis: Jahreseinkommen:  €

Stundenlohn:  €

Die Höchstgrenze nach EG12, Stufe 4 TVöD wird  nicht überschritten.

überschritten.

Weitere Berechnung:

=  €

**Bemerkung**

Zu Ziffer:  :

Zu Ziffer:  :

Zu Ziffer:  :

**Abteilung 37.3 / 37.6**

Die Richtigkeit der einsatz- bzw. lehrgangsbezogenen Angaben wird bestätigt.

Datum / Unterschrift