

Antrag Arbeitgeber*in

Antrag auf Ersatz eines Verdienstaufalles

Online ausfüllen und per E-Mail an die Abteilung Verwaltung feuerwehr@freiburg.de versenden, handschriftlich kann der Antrag nicht erfasst werden!

Wichtig: Dem Antrag ist eine **Kopie der Gehaltsabrechnung** des Monats beizufügen, in dem der Verdienstaufall entstand. Ohne Nachweis kann der Verdienstaufall **nicht erstattet werden**.
Der Antrag ist komplett auszufüllen!

1. Arbeitgeber*in

Name Arbeitgeber*in	
Straße / Haus-Nr.	PLZ / Ort
Telefon	E-Mail

2. Feuerwehrangehörige

Vor- und Nachname Feuerwehrangehörige	Geburtsdatum

3. Grund für den Arbeitsausfall

☐ **Einsatz**

Datum:		von:		bis:		Uhr
Datum:		von:		bis:		Uhr
Datum:		von:		bis:		Uhr

☐ **Lehrgang** Bezeichnung des Lehrganges:

Datum:		von:		bis:		Uhr
Datum:		von:		bis:		Uhr
Datum:		von:		bis:		Uhr
Datum:		von:		bis:		Uhr
Datum:		von:		bis:		Uhr
Datum:		von:		bis:		Uhr
Datum:		von:		bis:		Uhr

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt: Stunden

an folgenden Arbeitstagen: ☐ Mo – Fr **oder** ☐ Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐ Sa ☐ So

Regelmäßige Arbeitszeit von: bis: Uhr

Gesamtzahl der Tage oder Stunden, für die Verdienstaufall geltend gemacht wird:

Tage: **oder** Stunden/Minuten:

4. Höhe des entstandenen Verdienstaufalles:

a) Arbeitgeber-Brutto

(Arbeitstage je Monat 2026: Jan 20, Feb 20, Mär 22, Apr 20, Mai 18, Jun 21, Jul 23, Aug 21, Sep 22, Okt 22, Nov 21, Dez 22)

Arbeitgeber-Brutto Arbeitstage je Monat Monatstageslohn

€ : T = €

Monatstageslohn tägliche Arbeitsstunden Bruttostundenlohn

€ : h = €

Bruttostundenlohn Einsatzstunden Bruttoausfall

€ x h = €

Bruttoausfall *Sozialversicherung Arbeitgeberanteil 19,7% Verdienstaufall

€ + € = €

oder

b) Stundenvergütung

Bruttostundenlohn Einsatzstunden Bruttoausfall

€ x h = €

Bruttoausfall *Sozialversicherung Arbeitgeberanteil 19,7% Verdienstaufall

€ + € = €

*(Arbeitslosen-, Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung)

5. Kontodaten:

Name, wenn Kontoinhaber*in abweichend von Arbeitgeber*in

IBAN (22 Zeichen)

BIC (11 Zeichen)

Name der Bank/Sparkasse

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.

Hiermit wird die Richtigkeit der o.g. Angaben bestätigt.

Wir bitten um Überweisung des Gesamtbetrages auf das oben angegebene Geschäftskonto.

Ort, Datum:

Firmenstempel / Unterschrift: