

# Antrag auf Erstattung von Verdienstaussfall von einem privaten Arbeitgeber,

dessen Arbeitnehmer/in als ehrenamtlich tätige/r Helfer/in der Freiwilligen Feuerwehr in der Verbandsgemeinde Kirchberg im Rahmen eines Einsatzes oder einer Dienstveranstaltung auf Grundlage des LBKG eingesetzt war

an die **Verbandsgemeindeverwaltung Kirchberg, Fachbereich 4, Marktplatz 5, 55481 Kirchberg**

## Vom Feuerwehrmitglied auszufüllen:

\_\_\_\_\_  
(Arbeitgeber)

\_\_\_\_\_  
(Feuerwehrmitglied, für den die Erstattung beantragt wird)

\_\_\_\_\_  
(Feuerwehr-Einheit des Helfers/in)

\_\_\_\_\_  
(Erstattungszeitraum Datum, Uhrzeit von bis)

\_\_\_\_\_  
(Lehrgang oder Einsatz, Einsatzort, Einsatzart)

## Bestätigung des Wehrführers

Es wird bestätigt, dass der/die o.g. Helfer/in Angehörige/r der Freiwilligen Feuerwehr der Verbandsgemeinde Kirchberg ist und dass der Verdienstaussfall durch die Teilnahme an dem o.a. Einsatz/Lehrgang bzw. der Dienstveranstaltung angefallen ist.

\_\_\_\_\_  
(Name, Unterschrift Wehrführer)

## Vom Arbeitgeber auszufüllen:

Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt am Tage \_\_\_\_\_ Stunden / in der Woche \_\_\_\_\_ Stunden.

Es wird um Erstattung folgender Leistungen gebeten:

<b>1. Lohn/Gehalt (Bruttoverdienst)</b>  _____ Std. á _____ Euro = _____ Euro  _____ Tage á _____ Euro = _____ Euro  _____ Ü-Std. á _____ Euro = _____ Euro	<b>2. Arbeitgeberanteile zur:</b>  a) Krankenversicherung: _____ % = _____ Euro  b) Rentenversicherung: _____ % = _____ Euro  c) Arbeitslosenversicherung: _____ % = _____ Euro  d) Pflegeversicherung: _____ % = _____ Euro  e) _____ : _____ % = _____ Euro
<b>3. Anteilmäßige sonstige vertragliche Leistungen:</b>  (einzeln spezifizieren) _____ Euro _____ Euro	<b>Gesamtbetrag der Erstattung:</b>  <b><u>_____ Euro</u></b>

Ich / Wir bitte(n) um Überweisung des zu erstattenden Betrages auf mein / unser Konto

IBAN \_\_\_\_\_, BIC \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_

Ich / Wir versichere(n) die Richtigkeit der Angaben.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Firmenstempel und Unterschrift)

### Hinweise zum Erstattungsantrag

1. Der Antrag ist vom Arbeitgeber auszufüllen und der Verbandsgemeindeverwaltung Kirchberg, Marktplatz 5, 55481 Kirchberg zu übersenden.

### 2. Erstattungsfähige Aufwendungen sind:

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| (a) Geldlohn                   | Gehalt, Stundenlohn, Tageslohn, Wochenlohn (Brutto)   |
| (b) Gehalts-/Lohn-Zuschläge    | Leistungs-/Akkord-Zuschlag, Überstunden-Zuschlag, Mehrarbeitsstunden-Zuschlag, Zuschlag für Samstags-, Sonntags- und Feiertagsarbeit  |
| (c) Gehalts-/Lohn-Zulagen      | Erschwernis-Zulage, Gefahren-Zulage, Schmutz-Zulage, Spätdienst-Zulage, Frost-Zulage, Schichtdienst-Zulage, Fahrdienst-Zulage (in der Regel nur Berufskraftwagenfahrer)   |
| (d) Prämien                    | Treueprämien, Anwesenheitsprämien   |
| (e) Gratifikationen            | Weihnachtsgratifikation, Urlaubsgratifikation   |
| (f) Sachlohn                   | Deputatleistungen, soweit es sich um in kurzen Zeiträumen (täglich, wöchentlich, monatlich) wiederholt und fortlaufend zum Lohn gewährte Leistungen handelt   |
| (g) vermögenswirks. Leistungen | soweit sie der Arbeitgeber zahlt (aber <b>nicht Arbeitnehmer-Sparzulage!</b> )  |
| (h) Arbeitgeber-Anteile        | zur gesetzlichen Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung   |
| (i) Arbeitgeber-Anteile        | der Beiträge für die Bundesanstalt für Arbeit   |
| (j) Arbeitgeber-Zuschüsse      | zu einer freiwilligen Krankenversicherung für Angestellte (§ 405 RVO)   |
| (k) Arbeitgeber-Beiträge       | für gesetzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung (einschl. der Versorgungs-Einrichtungen des Baugewerbes) - Pensions-, Gruppenversicherung - , wenn die Leistung des Arbeitgebers an die Person und den Lohn des Arbeitnehmers gebunden ist und diesem aufgrund der Leistung ein unmittelbarer Anspruch gegen den Arbeitgeber oder gegen einen Versicherungsträger erwächst. |
| (l) Arbeitgeber-Beiträge       | an die Zusatzversorgungskasse des Baugewerbes (nicht aber den im Beitrag enthaltenen Anteil für Berufsausbildung, es sei denn, es handelt sich hier um einen Auszubildenden)  |
| (m) Arbeitgeber-Beiträge       | für den betriebsärztlichen Dienst   |
| (n) Umlage                     | für die produktive Winterbauförderung gem. § 186 a Arbeitsförderungsgesetz (AFG)  |
| (o) Konkursausfallgeld         | gem. § 141 a ff und § 186 c AFG   |
| (p) Urlaubsgeld                | gem. § 11 des Bundesurlaubsgesetzes (Urlaubslohn)   |

### 3. Zu den nicht erstattungsfähigen Aufwendungen des Arbeitgebers gehören:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| (a) Umlagen                         | zur Lohnfortzahlung im Krankheitsfall und zur Lohnfortzahlung an Feiertagen |
| (b) Krankenversicherungsbeiträge    | für Schlechtwettergeld-Empfänger  |
| (c) Aufwand für Ausfalltage         |   |
| (d) Ausgleichsabgabe                | für die Nichtbeschäftigung von Schwerbehinderten                            |
| (e) Kosten der Berufsausbildung     | soweit es sich bei dem Teilnehmer nicht um einen Auszubildenden handelt     |
| (f) Beiträge und Zuschüsse          | zur gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft)                  |
| (g) Bergmannsprämien                |   |
| (h) Arbeitnehmer-Sparzulage         | (wohl aber vermögenswirksame Leistungen)                                    |
| (i) Arbeitskleidung, Schutzkleidung |   |
| (j) Lohn- und Kirchensteuer         |   |
| (k) Lohnsummensteuer                |   |
| (l) Mehrwertsteuer                  |   |
| (m) Kontoführungsgebühr             |   |
| (n) Aufwandsentschädigung           | (auch Fahrtkosten)  |

4. Lehrgangsteilnehmern, die nicht Arbeitnehmer sind (Selbständige), wird der Verdienstaufschlag in Form eines pauschalierten Stundenbetrages ersetzt. Erstattungsfähig ist höchstens der von der Verbandsgemeinde Kirchberg in kreiseinheitlicher Absprache hierfür festgesetzte Betrag.