

Antrag zu Art. 17 Abs. 1 BayKSG - Freiwillige Hilfsorganisation

Firma

PLZ, Ort, Datum

.....

.....

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

[An (Freiwillige Hilfsorganisation)]

(Frei für Einlaufstempel der HiOrg.)

[]

Antrag auf Erstattung fortgewährter Leistungen im Zusammenhang mit dem Dienst für eine freiwillige Hilfsorganisation anlässlich einer Katastrophe (Art. 17 Abs. 1 Nr. 1 BayKSG i.V.m Art. 33a BayRDG)

DIE ARBEITNEHMERIN / DER ARBEITNEHMER*

Name, Vorname		Geburtsdatum und -ort	
Wohnort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)			
beschäftigt	als		seit
<input type="checkbox"/> ständig	<input type="checkbox"/> vorübergehend		

* nicht Zutreffendes bitte streichen

hat als Helfer einer freiwilligen Hilfsorganisation (HiOrg) Katastrophenhilfe geleistet

war wegen einer auf die Katastrophenhilfe für eine freiwillige HiOrg. zurückzuführenden Krankheit arbeitsunfähig und ist deswegen in den nachstehend genannten Zeiten der Arbeit ohne Anrechnung auf den Tarifurlaub ferngeblieben:

Katastrophenhilfe

am von Uhr bis Uhr

am von Uhr bis Uhr

am von Uhr bis Uhr

Arbeitsunfähigkeit

vom bis

**PRÜFUNGSVERMERKE FREIWILLIGE HILFSORGANISATION
 Katastrophenhilfe**

am von Uhr bis Uhr = Std.

Art des Dienstes:

am von Uhr bis Uhr = Std.

Art des Dienstes:

am von Uhr bis Uhr = Std.

Art des Dienstes:

Die Krankheit vom bis

ist auf die Katastrophenhilfe zurückzuführen = Tage/Std.

Wir versichern die Richtigkeit der im Antrag enthaltenen Angaben und werden evtl. entstandene oder noch entstehende Schadensersatzansprüche gegen Dritte (Art 17 Abs. 1 BayKSG, Art. 33a Abs.4 BayRDG i.V.m Art. 10 Satz 2 BayFwG) unverzüglich an die Freiwillige Hilfsorganisation abtreten.

Die Erstattung des auf der Rückseite errechneten Betrags wird auf folgendes Konto erbeten:

Bei	IBAN	BIC
-----	------	-----

(Firmenstempel)

Unterschrift

.....

BERECHNUNG DER FORTGEWÄHRTEN LEISTUNGEN
(vom Arbeitgeber auszufüllen)

1. Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt Tage Stunden

Im letzten Lohn- Gehaltszahlungsabschnitt vor der Dienstleistung

wurden tarif- vertragsgemäß gezahlt als

Brutto-Monatslohn Brutto-Wochenlohn Brutto-Stundenlohn _____ €
 Brutto-Monatsgehalt _____ €

Prüfungsvermerke
der HiOrg

_____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €

In diesen Bruttobeträgen sind folgende Zulagen enthalten:

_____ €
 _____ €
 _____ €

Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Sozial- und Arbeitslosenversicherung im gleichen Zeitraum _____ €

Sonstige fortgewährte Leistungen (ggf. gesondert erläutern)
 _____ €
 _____ €

2. Für die Dauer der Katastrophenhilfe und/oder der Arbeitsunfähigkeit, das sind

___ Arbeitstage ___ Arbeitsstunden wurden weiterbezahlt:

Bruttolohn Bruttogehalt _____ €

Arbeitgeberanteile zur gesetzl. Sozial- und Arbeitslosenversicherung _____ €

Sonstige Leistungen (ggf. gesondert erläutern)
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 zusammen _____ €

_____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €
 _____ €

Wird von der HiOrg. ausgefüllt!

Freiwillige HiOrg.

PLZ, Ort, Datum

Geschäftszeichen

1. Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wurde überprüft und der Erstattungsbetrag auf € festgestellt.

2. Auszahlungsanordnung fertigen

3.

Unterschrift

.....