

Antrag auf Erstattung von Verdienstaussfall für beruflich Selbstständige der freiwilligen Hilfsorganisationen

im Zusammenhang mit dem Einsatz von Freiwilligen im Rahmen des Pflegepools für Bayern
(in entsprechender Anwendung des § 10 der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Feuerwehrgesetzes)

An die freiwillige Hilfsorganisation

Posteingang:

Zutreffendes bitte ankreuzen ☑ oder ausfüllen

Antragstellerin/Antragsteller

Name, Vorname, Geb.-Datum		Firmenbezeichnung	
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort			
E-Mail	Telefon	Telefax	

Ehrenamtlich tätig in folgender Organisation:

- ASB
 BRK
 DLRG
 JUH
 MHD

.....
(bitte eintragen Kreisverband/Gliederung)

Ich habe an den nachfolgenden Tagen anlässlich des Einsatzes im Rahmen des Pflegepools für Bayern Dienst in der vorge-nannten Organisation geleistet und deshalb

- ist mir Verdienstaussfall
 sind mir Vertretungskosten entstanden

am	von	bis	Std.	am	von	bis	Std.

Aufgrund des beiliegenden Nachweises ist für meine Ar-beitsleistung <u>pro Stunde</u> folgender Betrag anzusetzen:	€
die <u>wöchentliche</u> Arbeitszeit beträgt durchschnittlich:	Std.
Ausfallstunden für o.g. Zeitraum insgesamt:	Std.
beantragter Erstattungsbetrag	€

Die Selbstständigkeit besteht seit _____ (Jahr).

Ich war in folgender Einrichtung eingesetzt:

.....
(bitte Namen und Anschrift der Einrichtung eintragen)

Die Erstattung wird auf folgendes Konto erbeten:

Geldinstitut	Kontoinhaber
IBAN	BIC

Ich versichere die Richtigkeit der im Antrag enthaltenen Angaben.

Firmenstempel

Datum, Unterschrift

Wichtige Hinweise:

Als Nachweis Ihres angesetzten Stundensatzes wird eine Bestätigung Ihres Steuerberaters, Ihr Steuerbescheid des Vorjahres, bzw. der Gehaltsnachweis Ihres Vertreters akzeptiert.

Für die Erstattung gelten die Einschränkungen nach § 10 Abs. 1 der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Feuerwehrgesetzes; diese sind:

- Verdienstaufschlag höchstens bis zur Höhe der Stundenvergütung der Stufe 6 der Entgeltgruppe 15 (= 41,39 €) des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst (TVöD) und
- für jeden Tag können höchstens zehn Stunden berücksichtigt werden.

Wird von der freiwilligen Hilfsorganisation ausgefüllt!

Freiwillige Hilfsorganisation

Geschäftszeichen

1. Berechnung des Verdienstaufschlags:

Anzahl der Stunden: _____ Std.

Stundensatz: _____ € lt. Antragsteller, gesetzl. Höchstsatz

Erstattungsbetrag: _____ €

Ort, Datum

Unterschrift