

# Antrag auf Erstattung von Verdienstaussfall für beruflich Selbstständige der Feuerwehren

(in entsprechender Anwendung des § 10 der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Feuerwehrgesetzes)

An die Gemeinde

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 Feuerwehr

(bitte eintragen Gemeinde/Kreis- bzw. Stadtverband/Name der Feuerwehr)

Ich habe an den nachfolgenden Tagen Dienst in der vorgenannten Organisation geleistet und deshalb

ist mir Verdienstaussfall entstanden:

sind mir Vertretungskosten entstanden:

am	von	bis	Std.	am	von	bis	Std.

Aufgrund des beiliegenden Nachweises ist für meine Arbeitsleistung pro Stunde folgender Betrag anzusetzen:	€
die wöchentliche Arbeitszeit beträgt durchschnittlich:	Std.
Ausfallstunden für o.g. Zeitraum insgesamt:	Std.
beantragter Erstattungsbetrag	€

Die Selbstständigkeit besteht seit (Jahr).

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:

- Verdienstaussfall höchstens bis zur Höhe der Stundenvergütung der Stufe 6 der Entgeltgruppe 15 des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst (TVöD) in der jeweils gültigen Fassung (entspricht z.B. 42,13 € nach TVöD/VKA Anlage A zu § 15 TVöD gültig ab 1. April 2022) und
- für jeden Tag können höchstens zehn Stunden berücksichtigt werden.

---

**Wird von der Gemeinde ausgefüllt!**

\_\_\_\_\_  
Gemeinde

\_\_\_\_\_  
Geschäftszeichen

1. Berechnung des Verdienstaussfalls:

Anzahl der Stunden: \_\_\_\_\_ Std.

Stundensatz: \_\_\_\_\_ € lt. Antragsteller, gesetzl. Höchstsatz

Erstattungsbetrag: \_\_\_\_\_ €

2. Auszahlungsanordnung gefertigt bei \_\_\_\_\_, HÜL-Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift