

Firma:
Ansprechpartner:
Telefon; E-Mail:
Straße; Hausnummer:
PLZ; Ort:

Kreisausschuss des Landkreises
Marburg-Biedenkopf
Fachbereich OPS, FD 10.4
Im Lichtenholz 60
35034 Marburg

22. Juni 2022

Verdienstausfall gemäß § 1 der Satzung über die Zahlung von Entschädigungen an ehrenamtlich tätige Personen des Landkreises Marburg-Biedenkopf

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantragen wir die Erstattung von Personalkosten für unsere*n Mitarbeiter*in _____ für folgenden Sitzungen, an denen sie*er als ehrenamtlich tätige Person teilgenommen hat:

Datum	Gremium	ausgefallene Stunden	Stunden-lohn	davon Anteil Brutto-gehalt	davon AG-Anteil Sozial-versicherung	Höhe des Verdienst-ausfalls

Insgesamt: _____

- Der Verdienstausfall wird für einen kompletten Arbeitstag beantragt, obwohl die notwendige Zeit der Freistellung geringer war, weil Frau*Herr _____, aus folgendem Grund an diesem Tag seine Berufstätigkeit nicht mehr aufnehmen konnte:

Wir bitten um Erstattung der o.g. Gesamtkosten auf folgendes Konto:

Institut:

IBAN: DE

ggf.

BIC:

Verwendungszweck:

Unterschrift, Firmenstempel