
Firma (Firmenstempel)

Ort, Datum

Landkreis Hameln-Pyrmont
Amt 24
Süntelstraße 9
31785 Hameln

**Teilnahme an einem Feuerwehreinsatz der Kreisfeuerwehr des Landkreises Hameln-Pyrmont,
nämlich:** _____
hier: Erstattung der von uns weiter gezahlten Bezüge

Unser(e) Mitarbeiter(in):

Frau/Herr _____, geb.: _____, Ortsfeuerwehr: _____

hat am/vom-bis _____ in der Zeit von _____ bis _____ Uhr an einem

Feuerwehreinsatz der Kreisfeuerwehr teilgenommen.

Da die Bezüge in dieser Zeit von uns in voller Höhe weiter gezahlt worden sind, bitten wir um
Erstattung folgender Beträge:

Arbeitgeberanteil	{	Brutto-Lohn / Brutto-Gehalt	_____ €
		Solidaritätszuschlag	_____ €
		Rentenversicherungsbeitrag	_____ €
		Krankenkassenbeitrag	_____ €
		Arbeitslosenversicherungsbeitrag	_____ €
		Pflegeversicherungsbeitrag	_____ €

Den Gesamtbetrag in Höhe von _____ €

bitten wir auf unser Konto bei der _____

IBAN _____ / BIC _____

zu überweisen.

Unterschrift