

Verbandsgemeindeverwaltung Altenkirchen

**Tel.-Nr.: 02681/85-0, Durchwahl: 85-209, 85-312**

Sehr geehrter Arbeitgeber,

wir bitten Sie, dem/der bei Ihnen beschäftigten Feuerwehrmann/Feuerwehfrau bei Einsätzen und sonstigem Feuerwehrdienst seinen vollen Lohn zu zahlen.  
Sie erhalten von der Verbandsgemeindeverwaltung die Ihnen entstandenen Lohnkosten zuzüglich Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung für die Fehlzeiten erstattet.  
Haben Sie bitte Verständnis für diese Art der Entlohnung. Es würden sonst der Verbandsgemeindeverwaltung mit der Lohnsteuerabführung und dem Feuerwehrmann mit der Sozialversicherungsabführung Schwierigkeiten entstehen. Bei einer unserer Dienstversammlungen hat uns die AOK um dieses Abrechnungsverfahren gebeten. Sie begründete es damit, dass sonst dem Feuerwehrmann ein zu großer Schaden in der Rentenversicherung entstehen würde.

Mit freundlichen Grüßen  
Verbandsgemeindeverwaltung Altenkirchen  
Verbandsgemeindeverwaltung  
Rathausstraße 13  
57610 Altenkirchen

**über den Wehrführer des Löschzuges Altenkirchen/Berod/Mehren/Neitersen und Weyerbusch**

Ich / Wir habe(n) für den bei mir / uns beschäftigten Feuerwehrmann / Feuerwehfrau der Verbandsgemeindefeuerwehr Altenkirchen

.....	(Name)	(Vorname)	.....
am .....	während des Feuerwehrdienstes nachfolgend aufgeführten Betrag		bezahlt:
.....Std.	a'	..... €	= € .....
+ Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung			= € .....
			€ .....
			€ <u>.....</u>
<b>Sa.:</b>			= € .....
			=====

**Bitte überweisen Sie diesen Betrag auf das nachstehend aufgeführte Konto:**

Bankverbindung: .....  
IBAN: .....  
BIC: .....

.....  
(Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers)

.....  
Die Richtigkeit des Ausfalles bedingt durch einen Feuerwehreinsatz / Feuerwehrlehrgang wird bestätigt (siehe Einsatzbericht Nr. ....).

.....  
Wehrführer