

# ANTRAG

(Selbstständige)

## auf Ersatz von Verdienstaussfall

von Selbstständigen (keine Arbeitnehmer), die Angehörige der Freiwilligen Feuerwehr sind und an einem Lehrgang der Landesschule und Technischen Einrichtung für Brand- und Katastrophenschutz Brandenburg (LSTE) teilgenommen haben

Landesschule und Technische Einrichtung  
für Brand- und Katastrophenschutz Brandenburg  
Eisenbahnstraße 1a

15890 Eisenhüttenstadt

Datum:

Prüfnummer:

(durch LSTE)

\* Pflichtfelder

Antragsteller: Name, Vorname*		geboren am*	
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr.)*			
Firmenname*			
Teilnahme am Lehrgang:			
Lehrgangsbezeichnung*			
Lehrgangsdauer (vom – bis)*		Lehrgangs-Nr.	

**Rechtsgrundlage:** § 2 Abs. 2 der Verdienstaussfallverordnung (VaV) vom 15. September 2014

„Der pauschalierte Stundenbetrag als Ersatz für Verdienstaussfall kann bis zu einem Höchstbetrag von 35 Euro und für höchstens zehn Stunden pro Tag gewährt werden. Für die Teilnahme an Lehrgängen und sonstigen Ausbildungsveranstaltungen wird Verdienstaussfall **für höchstens acht Stunden** gewährt.“

In Kraft getreten mit Wirkung vom 15. August 2014.

Wegen der Teilnahme am o. g. Lehrgang habe ich  
insgesamt nachfolgende Arbeitszeit versäumt:

Anzahl/ Tage: _____	Stunden gesamt: _____
Ich bitte mir pro Stunde:	_____ € (Betrag pro Stunde)
in Höhe von insgesamt:	_____ € (Betrag insgesamt)

**Prüfvermerk durch die LSTE (Nicht ausfüllen!)**

_____ € (Betrag pro Stunde)
_____ € (Betrag insgesamt)
_____
Datum / Unterschrift des Bearbeiters

als Entschädigung für den Verdienstaussfall zu erstatten.

Meinen Einkommenssteuerbescheid oder andere Unterlagen über mein Einkommen werde ich auf Verlangen als Nachweis vorlegen.

Mir ist klar, dass ich bei falscher Angabe zur Rückzahlung verpflichtet bin. Ich wurde darauf hingewiesen, dass bei falschen Angaben strafrechtliche Maßnahmen gegen mich eingeleitet werden können.

Name des Kontoinhabers:	B I C:															
I B A N:																
D	E															

Mir ist bekannt, dass der gewährte Verdienstausschlag der Einkommenssteuer unterliegt.

Mir ist ebenfalls bekannt, dass die Landesschule und Technische Einrichtung für Brand- und KatS Brandenburg, entsprechend der Verordnung über Mitteilung an die Finanzbehörden durch andere Behörden und öffentlich-rechtliche Rundfunkanstalten (Mitteilungsverordnung), dem für mich zuständigen Finanzamt über die geleistete Zahlung Mitteilung machen wird. Die Meldung an die Finanzverwaltung erfolgt elektronisch.

Zu diesem Zweck benenne ich nachfolgend das für mich zuständige Finanzamt und die mir vergebene Steuernummer:

Finanzamt *	persönliche Steueridentifikations-Nr. (11-stellig) *
-------------	--

Wir werden Sie per E-Mail über die gemeldeten Datensätze informieren. geben Sie hierfür bitte eine E-Mail-Adresse an:\*

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass die auf diesem Formblatt erhobenen personenbezogenen Daten durch die Landesschule und Technische Einrichtung für Brand- und KatS Brandenburg elektronisch gespeichert und in einem automatischen Verfahren verarbeitet werden. Bei Rückfragen wende ich mich an die Landesschule und Technische Einrichtung für Brand- und KatS Brandenburg, Tel. 0331 7047 3233.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

## Prüfvermerk durch LSTE BB:

► Anforderung des Nachweises  
über den Bruttoverdienst des  
Antragstellers

☐ ja

☐ nein

Datum/Unterschrift des Bearbeiters

► Ergebnis der Prüfung

Kapitel und Titel: 03.750.63310.30

Teilrechnung: Ja / Nein

Anordnungsnummer: \_\_\_\_\_

Rechnerisch richtig: \_\_\_\_\_

Sachlich richtig: \_\_\_\_\_