

Behörde

PLZ, Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
Sachbearbeiter/in	Zimmernummer
Telefon (Durchwahl)	Telefax
E-Mail	
Aktenzeichen (bitte immer angeben!)	

Anfrage über Arbeitsverdienst

Der/Die Wehrdienst Leistende/r

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Personalnummer (soweit bekannt)
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie werden gebeten, für die Gewährung von Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz (USG) an die oder den obengenannten Wehrdienst Leistenden den Arbeitsverdienst in dem Jahr, das dem Kalendermonat vor Beginn des Wehrdienstes vorausgeht (Bemessungszeitraum) zu bescheinigen, also für den Zeitraum

vom: bis: (Beispiel: Beginn des Wehrdienstes 01. August 2011; einzusetzender Jahreszeitraum somit 1. Juli 2010 bis 30. Juni 2011)

zu bescheinigen.

Sollte die oder der Wehrdienst Leistende nicht während des gesamten Bemessungszeitraums bei Ihnen beschäftigt gewesen sein, tragen Sie bitte unter umseitiger Ziffer 2 nur den Arbeitsverdienst für die Zeit der tatsächlichen Beschäftigung ein.

Falls sich die Lohnzahlungszeiträume nicht mit dem Bemessungszeitraum decken, sind die Lohnzahlungszeiträume zu berücksichtigen, die im Bemessungszeitraum geendet haben.

Bitte füllen Sie die umseitige Bescheinigung über den Arbeitsverdienst vollständig aus und senden Sie diese möglichst umgehend an den obengenannten Absender zurück.

Ihre Auskunftspflicht ergibt sich aus § 20 Abs. 2 USG.

Nach § 24 USG handelt ordnungswidrig, wer Auskünfte, zu denen er nach § 20 Abs. 2 USG verpflichtet ist, ganz oder teilweise verweigert oder nicht rechtzeitig erteilt oder unrichtige oder unvollständige Angaben macht. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 3000 Euro geahndet werden.

Ergänzungen

--

Urschriftlich zurück an:

Kolpingstadt Kerpen
Abt. 22.1 - soziale Hilfen
Jahnplatz 1

50171 Kerpen

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Ort, Datum
Unterschrift
Anlagen

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de
www.form-solutions.de
Form-Solutions
Artikel-Nr. 610540

Arbeitgeber/in

Kolpingstadt Kerpen Abt. 22.1 - soziale Hilfen Jahnplatz 1 50171 Kerpen
--

PLZ, Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
Ansprechpartner/in	Zimmernummer
Telefon (Durchwahl)	Telefax
E-Mail	
Aktenzeichen (bitte immer angeben!)	

Verdienstbescheinigung

für die Zeit vom:

bis:

1. Wehrdienst Leistende/r

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Personalnummer (soweit bekannt)
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort

2. Beschäftigungsverhältnis

Die unter Nr. 1 genannte Person

ist war bei uns beschäftigt als

Beruf/Tätigkeit

seit/in der Zeit von Datum bis Datum davon als Auszubildende/r in der Zeit von Datum bis Datum

3. Bezüge

Einzusetzen sind: Einkünfte aus dem Arbeitsverhältnis einschließlich Leistungen nach dem Lohnfortzahlungsgesetz, vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers, Nachzahlungen, Mehrarbeitszuschläge, Lohnausgleichsbeträge aufgrund des Lohnausgleichs-Tarifvertrags, Urlaubsgeld, Beträge zur Abgeltung nicht genommenen Urlaubs, Weihnachtsgeld, Prämien, Auslösungen, soweit sie nicht steuerfrei sind, u.ä. sowie tarifliche Pauschbeträge und Sonderzahlungen.

Nicht einzusetzen sind: Winterausfallgeld, Leistungen für Kurzarbeit, Aufwandsentschädigungen (z.B. Trennungsentschädigungen, Reise- oder Umzugskostenersatz, Tagegelder, Auslösungen die steuerfrei sind usw.), Arbeitnehmersparzulagen, Arbeitgeberzuschüsse zum Krankenkassenbeitrag der nichtversicherungspflichtigen Angestellten, Fahrkosten bzw. Km-Geld, Essengeldzuschüsse, zweckgebundene Leistungen für besondere Aufwendungen (Geburts-, Konfirmations-, Heirats-, Krankheitsbeihilfen oder Beihilfen im Todesfall u.a.), Abfindung bei vorzeitiger Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

	Betrag (im o.g. Zeitraum)	Dieses Feld bitte nicht ausfüllen
Brutto-Bezüge, einschl. Sachbezüge (Deputate, freie Wohnung u.ä.)	€	
Lohnsteuer	€	
Solidaritätszuschlag	€	
Kirchensteuer	€	
Arbeitnehmeranteil zur gesetzlichen Sozialversicherung (Renten-, Kranken-, Arbeitslosenversicherung sowie Beiträge zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung)	€	
Höhe der darin enthaltenen Lehrlings- bzw. sonstigen Vergütungen während der Ausbildung	€	
davon entfallen auf	€	
Lohnsteuer	€	
Solidaritätszuschlag	€	
Kirchensteuer	€	
Sozialversicherung	€	

4. Verdienstaussfall

Der/Die Beschäftigte hatte in dem Zeitraum keinen folgenden Verdienstaussfall:

Krankheit (Angabe der Tage nach Ablauf des Lohnfortzahlungszeitraumes)		Empfang von Winterausfallgeld <small>Kalendermäßige Angabe der ausgefallenen vollen Arbeitstage; bei Ausfall von Stunden bitte die betreffenden Arbeitstage und die Zahl der ausgefallenen Stunden - ggf. auf gesondertem Blatt - angeben)</small>		Kurzarbeit		sonstige Gründe	
von/seit	bis	von/seit	bis	von/seit	bis	von/seit	bis

Leistungen, die in den vorstehend genannten Zeiten des Verdienstaussfalles gewährt wurden, sind nicht in den oben nachgewiesenen Bezügen enthalten.

Dieses Feld bitte nicht ausfüllen

Verdienstaussfalltage (Berechnung nach den Hinweisen zu § 10 Abs. 3 USG)

--	--	--	--

5. Krankenversicherung

Name der Krankenversicherung				Krankenversicherungsnummer	
Straße		Hausnummer	Postleitzahl	Ort	

6. Zusätzliche Angaben

Während des Wehrdienstes werden aus der bisherigen Beschäftigung keine folgende Bezüge gewährt

Bezeichnung

7. Ergänzungen/Bemerkungen

--

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird versichert.

Mit freundlichen Grüßen

Firmenstempel, Unterschrift	Anlagen
-----------------------------	---------