

Absender:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Rückgabe  
per Post  
Fax: 04531 1761 60  
eMail: zentrale@amt-bad-oldesloe-land.de

Amt Bad Oldesloe-Land  
GZ 14  
Louise-Zietz-Str. 14  
23843 Bad Oldesloe

**Bescheinigung über Verdienstaufschlag  
(nur vom Arbeitgeber auszufüllen)**

Herr/Frau (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

war

am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

vom Betrieb ortsabwesend.

Für diese Ausfallzeit wurde dem Arbeitnehmer der Lohn bzw. das Gehalt von uns weiter gezahlt. Wir erheben daher Anspruch auf Erstattung des nachstehend errechneten Bruttoarbeitszeitverdienstes:

..... Arbeitsstunden x ..... Euro = ..... Euro

..... Arbeitsstunden x ..... Euro = ..... Euro

..... Arbeitsstunden x ..... Euro = ..... Euro

**Gesamtsumme = ..... Euro**

Der Betrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_ (Stempel / Unterschrift Arbeitgeber)

**Vom Amt Bad Oldesloe-Land auszufüllen:**

Es wird hiermit bestätigt, dass der o.g. Gemeindevertreter der Gemeinde \_\_\_\_\_  
zum Sitzungstermin anwesend war.

Anwesenheitszeiten:

am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Stempel / Unterschrift Amt Bad Oldesloe-Land)

**2. an 25 mit der Bitte um Erstellung einer AO**

**PSK:**

**Betrag:**

**Zahlungsempfänger:**

**Bankverbindung:**

**Zahlungsgrund:**

**3. z.d.A.**

**i.A. Pagel**