

TEILERSATZ FÜR ENTGELTFORTZAHLUNG (EFZ)

Antrag gemäß § 9 des Oö. Katastrophenschutzgesetzes



LAND

OBERÖSTERREICH

IKD/E-1

Amt der Oö. Landesregierung

Direktion Inneres und Kommunales

Bahnhofplatz 1

4021 Linz

Eingangsstempel

Zutreffendes ankreuzen!

Unternehmen

Name	_____
Anschrift	PLZ _____ Ort _____
	Straße _____ Nr. _____
	Telefon _____ Fax _____
	E-Mail _____
Ansprechpartner/in	Name _____
	Telefon _____ Fax _____
	E-Mail _____
Bankverbindung	Bankinstitut _____
	Kontoinhaber/in _____
	IBAN _____
	BIC _____

Die IBAN ist die internationale Darstellung von Kontonummer und Bank (in Österreich 20-stellig mit AT beginnend). Der BIC ist eine international standardisierte Bankleitzahl (8- oder 11-stellig). Die Angabe des BIC ist bei einer österreichischen IBAN nicht erforderlich.

Dienstnehmer/in

Name	_____																			
Sozialversicherungsnummer	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr> </table> (Beispiel: 1234TTMMJJ)																			
Arbeitsverhinderung	Beginn _____ Ende _____																			
	Beginn _____ Ende _____																			
	Beginn _____ Ende _____																			
EFZ-Zeiträume und -Beträge (nach dem Ende des 3. Tages des Katastropheneinsatzes)	EFZ-Zeitraum mit gleichbleibender EFZ																			
	Bruttobetrag – ohne Sonderzahlungen																			
	von _____ bis _____	_____ Euro																		
	von _____ bis _____	_____ Euro																		
	von _____ bis _____	_____ Euro																		
Dienstnehmer/in-Anspruch auf Sonderzahlungen (werden pauschal berücksichtigt) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																				

Wichtige Hinweise:

- Teilersatz wird ab dem Ende des dritten Tages des Katastropheneinsatzes für jede danach geleistete Einsatzstunde gewährt.
- Der Katastropheneinsatz ist durch eine Bestätigung der Katastrophen-Einsatzorganisation über Anlass und Dauer nachzuweisen.
- Das Land Oberösterreich behält sich stichprobenartige Überprüfungen der angegebenen EFZ-Beträge vor (z.B. durch Anforderung des Lohnzettels).
- Bitte vollständig ausfüllen.

Für die Richtigkeit der Angaben haftet die Ausstellerin / der Aussteller (§§ 1295 ff ABGB). Gleichzeitig wird zur Kenntnis genommen, dass das Land Oberösterreich berechtigt ist, zu Unrecht ausbezahlte Beträge zurückzufordern.

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/datenschutz>

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel
(Firmenmäßige Zeichnung Antragsteller/in)

Rückfragen:

Direktion Inneres und Kommunales (IKD)

Tel.: (+43 732) 77 20-141 25; Fax: (+43 732) 77 20-21 48 15;

E-Mail: ikd.post@ooe.gv.at

Nähere Informationen und die allgemeinen Förderungsrichtlinien des Landes Oberösterreich finden Sie unter: www.land-oberoesterreich.gv.at
Informationen zum Datenschutz finden Sie unter: www.land-oberoesterreich.gv.at/datenschutz