

Antrag auf Verdienstaufallentschädigung gem. § 8 der Entschädigungssatzung des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Kreistagsmitglied | bürgerliches Mitglied

Name: _____

Datum: _____

Anschrift: _____

Abrechnung vom _____ bis _____

Datum	Gremium / Grund	Verlassen des Arbeitsplatzes (Uhrzeit)	Rückkehr / Ende (Uhrzeit)	Dauer (Stunden)
Gesamtzahl Stunden				

Hiermit versichere ich, dass durch die Wahrnehmung des Ehrenamtes - während der regelmäßigen Arbeitszeit - der beantragte Verdienstaufall entstanden ist.

Unterschrift: _____