

Landratsamt Sigmaringen
Gesundheitsamt
Stichwort „56IfSG“
72488 Sigmaringen

Antrag auf Entschädigung nach § 56 Infektionsschutzgesetz (IfSG) Arbeitgeber/Arbeitgeberin

Wichtige Hinweise:

Um sachgerecht über Ihren Antrag nach dem Infektionsschutzgesetz entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte vergessen Sie nicht, den Antrag auf der letzten Seite zu unterschreiben.

Der Antrag ist **innerhalb einer Frist von drei Monaten** nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder dem Ende der Absonderung einzureichen.

1. Angaben zum Arbeitgeber/zur Arbeitgeberin (Firma)

Name der Firma

Anschrift

Telefon

E-Mail

2. Angaben zum Arbeitnehmer/zur Arbeitnehmerin

Name

Vorname

Anschrift

Geburtsdatum

Tätigkeit im Betrieb

3. Angaben zum Tätigkeitsverbot/zur Absonderung

Das Tätigkeitsverbot/die Absonderung wurde von folgender Behörde/Gemeinde/Stadt angeordnet:

Tätigkeitsverbot/Absonderung seit

Aufhebung ab

(Bitte Kopie der Absonderungsverfügung beifügen)

Krankschreibung

War der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin während des Tätigkeitsverbots/der Absonderung krankgeschrieben?

Ja Nein

Falls ja:

vom

bis

(Bitte Krankenschein als Kopie beifügen)

4. Krankenkasse

Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin ist krankenversichert bei

Name der Krankenkasse

5. Entgeltfortzahlung

Entgeltfortzahlung durch Arbeitgeber/in erfolgte vom bis

Die Entgeltfortzahlung erfolgte in Höhe von Euro

Die Entgeltzahlung erfolgte nach

- § 616 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)
 § 3 Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgFG)
 § 19 Abs. 1 Nr. 2 Buchst.b des Berufsausbildungsgesetzes (BBiG) bei Auszubildenden

Wenn der Anspruch auf Entgeltfortzahlung durch Arbeitsvertrag bzw. Tarifvertrag außer Kraft gesetzt wurde, bitte den Arbeitsvertrag bzw. Tarifvertrag beifügen.

- ist beigefügt
 wird nachgereicht

6. Erstattung Verdienstauffall

Ein Verdienstauffall ist in folgender H6he entstanden Euro
(Bitte Lohn- und Gehaltsbescheinigungen der letzten drei Monate in Kopie beifügen **ohne Kontodaten des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin**)

Aufstellung des Verdienstes, der f6ur die Zeit des T6atigkeitsverbotes/der Absonderung als Lohnfortzahlung gezahlt wurde:
Bruttoentgelt Euro

davon gesetzliche Abz6uge

Lohnsteuer	<input type="text"/>	Euro
Beitrag KV	<input type="text"/>	Euro
Beitrag AV	<input type="text"/>	Euro
Beitrag RV	<input type="text"/>	Euro
Beitrag PV	<input type="text"/>	Euro
Solidarit6atzzuschlag	<input type="text"/>	Euro

Nettoarbeitsentgelt Euro

Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin ist w6ahrend des T6atigkeitsverbots/der Absonderung anderweitig besch6aftigt worden (z. B. Homeoffice)

Ja Nein

Wenn ja, von bis

Wenn nein, aus folgenden Gr6unden:

Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin hat in dem ma6gebenden Zeitraum Kurzarbeiter- oder Arbeitslosengeld erhalten.

Ja (Bitte entsprechende Belege in Kopie beif6ugen) Nein

7. Bankverbindung

Die Entsch6adigung soll auf folgendes Konto 6uberwiesen werden

Kreditinstitut

Kontoinhaber/in

IBAN

BIC

Ich versichere die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben

Ort, Datum

Unterschrift