

Trennungsgeldabrechnung bei täglicher Rückkehr

Landesamt für Finanzen
Dienststelle

Erstantrag Folgeantrag

1. Persönliche Angaben

Name		Vorname	
PLZ	Ort	Straße	
Organisationsnummer	Personalnummer	Stammdienstbehörde	
Mit dem E-Mail-Versand bin ich einverstanden <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		E-Mail-Adresse:	
Telefonnummer (dienstlich):		Telefonnummer (privat):	

Das Trennungsgeld wird grundsätzlich auf das Bezügekonto überwiesen.

Ich wünsche eine Überweisung auf folgendes abweichendes Zweitkonto:

IBAN						BIC

Familienstand:

ledig verheiratet getrennt lebend unterhaltspflichtige Angehörige im Haushalt
 verwitwet

Gegenüber den für die Bewilligung des Trennungsgeldes maßgeblichen Verhältnissen sind Änderungen (z.B. Änderungen im Familienstand, Wohnung, ...)

nicht eingetreten wie folgt eingetreten:

Haben Sie eine eigene Wohnung (Art. 9 Abs. 3 BayUKG)? ja nein

Art. 9 Abs. 3 BayUKG: Eine Wohnung ist eine abgeschlossene Mehrheit von Räumen, welche die Führung eines Haushalts ermöglicht, darunter stets ein Raum mit Küche oder Kochgelegenheit. Zu einer Wohnung gehören außerdem Wasserversorgung, -entsorgung und Toilette.

2. Trennungsgeldabrechnung

für die Zeit von	bis	= Abrechnungszeitraum (i.d.R. voller Kalendermonat)
Einsatzdienststelle (Amt, Ort)		
Das Trennungsgeld wurde bewilligt durch <input type="checkbox"/> das Landesamt für Finanzen <input type="checkbox"/>		mit Schreiben vom/Nr.:

Bitte füllen Sie die nachfolgende Tabelle tagesgenau aus:

Tag	Abwesenheitsgrund ¹ (Bitte Abkürzung eintragen s.u. zu 1) Anwesenheit (AN)	Schichttage (X)	Abfahrt Wohnung	Ankunft Wohnung	Die Abwesenheit von mehr als 11 Std. war dienstlich notwendig	Unentgeltliche Verpflegung ² Vpf/Fr/Mi/Ab	Anspruch auf Reisekosten für Verpflegungsmehraufwand	Dienstlich notwendige Übernachtungskosten am Dienort (Betrag)
1		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
2		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
3		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
4		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
5		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
6		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
7		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
8		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
9		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
10		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
11		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
12		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
13		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
14		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
15		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
16		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
17		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
18		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
19		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
20		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
21		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
22		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
23		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
24		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
25		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
26		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
27		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
28		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
29		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
30		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
31		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ja	
Regelmäßige Arbeitstage pro Woche:					Schichtdienst:			

¹ Abwesenheit vom neuen Dienort wegen: Dienstbefreiung (Dbf.), Fortbildung (FR), Seminar (Sem), Urlaub Ferien (Url, Fe), sonstige Abwesenheitszeit (So), Erkrankung (Er), Dienstreise/Dienstgang (DR); Mutterschutz (M), Krankenhaus, Sanatorium, Kur (K), dienstfrei Tage (frei)

² Tage mit des Amtes wegen unentgeltlicher Verpflegung am Einsatzdienort: volle Tagesverpflegung (Vpf), Frühstück (Fr), Mittagessen (Mi), Abendessen (Ab)

ggf. Erläuterung zu Monatstabelle:

3. Angaben zum Abrechnungszeitraum

Ich erhalte unentgeltliche Verpflegung bzw. Unterkunft (Bitte ankreuzen):

kostenlose Unterkunft eine Unterkunft steht **nicht** zur Verfügung

Freiwilliger Verzicht auf die Unterkunft selbst angemietet:

Ich habe im gesamten Abrechnungszeitraum erhalten:

unentgeltliche Vollverpflegung

unentgeltliche Teilverpflegung bestehend aus Frühstück, Mittagessen Abendessen

4. Für die täglichen Fahrten zwischen Wohnung und Dienststelle habe ich folgende Verkehrsmittel benutzt:

Bahn S-Bahn Bus eigenes KFZ Mitfahrt im KFZ eines Dritten

eigenes/er Motorrad/-roller eigenes Moped/Mofa eigenes Fahrrad anderes:

Bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel:

BahnCard vorhanden: <input type="checkbox"/> Ja, gültig von _____ bis _____		<input type="checkbox"/> Nein
Fahrkostenersatz (tatsächlich benutzte Wagenklasse: _____) → bitte alle Fahrkarten + Nachweise beifügen!		
a) Fahrkosten am Wohnort	€	
b) Fahrkosten vom Wohnort zum Dienstort	€	
c) Fahrkosten am Dienstort	€	
d) Auslagen für die Mitfahrt im Kfz eines Dritten	€	
Bemerkung:		

Bei Benutzung des eigenen Fahrzeuges:

Die Entfernung (einfach) zwischen Wohnung und Dienststelle beträgt: _____ km (kürzeste verkehrsübliche Straßenverbindung)
Im Abrechnungszeitraum habe ich die Strecke Wohnung/Dienststelle und zurück insgesamt _____ Mal zurückgelegt.
Anzahl Arbeitstage/Schichttage: _____
Bemerkung:

5. Nur ausfüllen, wenn Trennungsgeld wegen eines Dienstortwechsels im Rahmen der Ämtergliederung vor dem 01.07.2005 zusteht. (Art. 2 Abs. 8 BayUKG i. a. F.)!

(Fiktive) Fahrkosten für Fahrten zwischen Wohnung und früherer Dienststelle	€
Kfz-Kosten für die Strecke Wohnung/frühere Dienststelle über _____ km:	
€ x _____ km x _____ Arbeitstage = _____ €	

6. Nur auszufüllen, wenn die Umzugskostenvergütung zugesagt worden ist!

Sind Sie nach wie vor uneingeschränkt umzugswillig? ja nein, seit
Haben Sie sich fortwährend um eine angemessene Wohnung am neuen Dienstort einschließlich seines Einzugsgebietes bemüht und alle zumutbaren Möglichkeiten zum Erlangen einer Wohnung, auch auf dem freien Wohnungsmarkt, ausgenutzt?

ja nein, seit

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, der für die Bewilligung des Trennungsgeldes zuständigen Stelle meine Wohnungsbemühungen fortwährend, durch Vorlage entsprechender Bescheinigungen, im Einzelnen nachzuweisen und dass ein diesbezügliches Versäumnis die Einstellung der Trennungsgeldzahlung zur Folge hat.

Ich habe eine Wohnung angemietet, zum/in:

Die gemietete Wohnung konnte aus folgenden zwingenden Gründen nicht sofort, sondern erst später bezogen werden:

7. Nur auszufüllen im Falle eines Umzugs oder beim Verlassen des Dienstorts!

Tag des Einladens des Umzugsgutes	Tag des Ausladens des Umzugsgutes
Bei einer neuen (weiteren) dienstlichen Maßnahme habe ich den bisherigen Dienstort verlassen am (Datum/Uhrzeit):	Für diesen Tag wird Reisekostenvergütung (Umzugsreise Art. 7 BayUKG) gewährt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

8. Bestätigung und Unterschrift:

Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Verantwortlich für die Verarbeitung ist das Landesamt für Finanzen, - Zentralabteilung -, Rosenbachpalais, Residenzplatz 3, 97070 Würzburg (Telefon: 0931 4504-6770; E-Mail: datenschutzanfrage@lff.bayern.de).

Wir verarbeiten die Daten, um das von Ihnen beantragte Trennungsgeld zu berechnen. Informationen zur Verarbeitung der Daten und den diesbezüglichen Rechten finden Sie im Internet unter <https://www.lff.bayern.de/ds-info>. Sie erhalten diese Informationen auch unter obigen Kontaktdaten.

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass ein, aufgrund unzutreffender oder unterlassener Angaben, ungerechtfertigt gezahltes Trennungsgeld nach den Grundsätzen der ungerechtfertigten Bereicherung zurückgefordert wird und dass dabei eine Berufung auf den Wegfall der Bereicherung nicht möglich ist. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen.

Ort, Datum	Unterschrift des/der Antragstellers/in
------------	--