

Name:

Anschrift:

Vorname:

Landesamt für Finanzen

Gz:

-

Geschäftszeichen bitte angeben!

Bezügestelle Besoldung

Postfach 19 05

92609 Weiden i.d.Opf.

Name, Vorname des Zahlungsempfängers	Geburtsdatum	Dienst-/Amtsbezeichnung
Beschäftigungsdienststelle		BesGr.

**Mehrarbeitsvergütung für Beamtinnen und Beamte
bei VOLLZEIT (ohne ALTERSTEILZEIT und FREISTELLUNGSMODELL)**

Monat/Jahr	vergütungsfähige Stundenzahl	Monat/Jahr	vergütungsfähige Stundenzahl
Summe:		Summe:	

Die Buchung der Mehrarbeit soll auf einem vom Hauptbezug **abweichenden Kapitel** bzw. mit einer **abweichenden Anordnungsstellennummer (AOST-Nummer)** erfolgen:

☐ nein	
☐ ja	Bitte abweichendes Kapitel angeben:
	Bitte abweichende AOST-Nummer angeben:

- ☐ Die Mehrarbeitsstunden wurden gem. Art. 87 Abs. 2 BayBG schriftlich angeordnet oder genehmigt.
- ☐ Die Mehrarbeit betrug mehr als fünf Stunden im Monat und konnte/kann aus zwingenden dienstlichen Gründen nicht durch Freizeitausgleich innerhalb von zwölf Monaten ausgeglichen werden.

Datum	Stempel und Unterschrift des Anordnungsbefugten

Belege bitte nicht heften, klammern oder aufkleben.