

**Sanitätsdienstliche Absicherung**

Veranstaltung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wann: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rechnungsadresse:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Angefordert: Was? Preis? Anzahl?

KTW inkl. Besatzung 60€/h \_\_\_\_

 RTW 70€/h \_\_\_\_

 Sanitäter 10€/h \_\_\_\_

 Zelt 25€/ Tag \_\_\_\_

 OrgL 15€/h \_\_\_\_

Verpflegung durch den Veranstalter? Ja/Nein

DRK KV Güstrow e.V. Veranstalter

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel Unterschrift und Stempel