

**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