



Nutzer (zu unterstützende Person, Institution, Verein, etc.)

Ort, Datum

Aktion für behinderte Menschen
Waldeck-Frankenberg e.V.
Vorstand

Telefax: (05631) 5006 109
Telefon: (05631) 98497
Herr Voigtländer

Unterstützung mit Kleinbus

Ich/wir bitte/n um Unterstützung mit ihrem Kleinbus. **Die gültigen Nutzungsbedingungen sind uns bekannt.** (s. Homepage)

1. Grund der Unterstützung / des Einsatzes (z.B. Wochenendfreizeit der 5. Klasse)

2. Zielort des Einsatzes: _____

3. Wie viel km werden gefahren? ca.: _____

4. Werden Personen im Rollstuhl transportiert? Wenn ja, wie viele?

5. Ansprechpartner/in:

Name, Vorname: _____

Funktion / Berufsbezeichnung: _____

Tel. dienstlich: _____

Tel. privat: _____

Fax: _____

6. Gewünschter Zeitraum: _____

am / von – bis

Wir verweisen noch mal ausdrücklich auf die gültigen Nutzungsbedingungen!

Name, Unterschrift

Bestätigung (wird von Aktion für behinderte Menschen ausgefüllt)

Datum: _____

- Wir unterstützen ihr Vorhaben mit unserem Kleinbus.
- Wir können ihr Vorhaben mit unserem Kleinbus leider nicht unterstützen.

Die Übernahme / Rückgabe ist mit der Johanniter Unfallhilfe Tel (05631) 9707 – 0 von Montag bis Freitag jeweils zwischen 8.00 und 16.00 Uhr abzusprechen.

Name, Unterschrift