

Anmeldung



für den Einsatz von „DERMIMBOARD“ Bussen des Landkreises Tirschenreuth

Datum an dem die Veranstaltung stattfindet _____

Bezeichnung der Veranstaltung: _____

Veranstaltungsort: _____

Veranstalter: _____

Verantwortlicher und Ansprechpartner: _____

Kontaktdaten (Adresse, Telefon, Email): _____

Anzahl der gewünschten Busse: _____

Fahrtstrecke Bus 1: _____

Fahrtstrecke Bus 2: _____

Wann sollen die Busse
am Veranstaltungsort eintreffen: _____

Wann sollen die Busse
vom Veranstaltungsort zurückfahren:
(spätest mögliche Rückfahrt um 02:30)

Rückfahrt 1: _____

Rückfahrt 2: _____

.....
Ort, Datum



.....
Unterschrift des Verantwortlichen