

Anmeldung

Bestätigung

Rechnung

zahlbar innert 30 Tagen auf unser Konto: CH44 0900 0000 6156 4322 2


vom Samariterverein Falknis für _____

als Veranstalter

Veranstaltung		Kontaktperson während der Veranstaltung	
Art		Vorname, Name	
Ort		Erreichbar während Anlass:	
Datum		Natel-Nr.	
Sanitätszimmer vorhanden:		<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Verpflegung der Samariter:		durch Veranstalter	
Risikobeurteilung		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>

Standort der Samariterposten (pro Posten 2 Samariter)	
Posten 1	
Posten 2	
Posten 3	
Zufahrtsweg für den Rettungswagen:	

Einsatzzeit				Zeit mit Doppelpunkt eingeben	
Datum:	Zeit von	bis	Uhr	2 Samariter =	
Datum:	Zeit von	bis	Uhr	2 Samariter =	
Datum:	Zeit von	bis	Uhr	2 Samariter =	
Total Einsatzstunden:					

Die Unterzeichnenden bestätigen die getroffene Vereinbarungen.					
Für den Veranstalter: (Rechnungsadresse)	Verein				
	Vorname/Name				
	Strasse/Ort				
	Tel. P			Tel. G	
	Unterschrift			Datum	
Für den Samariterverein	Name/Vorname Monica Thöny				
	Strasse/Ort	Zollbruckweg 21		email	falknis@kvbs.ch
	Natel	079 579 66 00			
	Unterschrift			Datum	12.03.2024

Kostenberechnung:					
Anzahl Stunden von 06.00 - 22.00 Uhr	00:00	à	Fr.	20.00	
Anzahl Stunden von 22.00 - 06.00 Uhr	00:00	à	Fr.	30.00	
Fahrtspesen		à	Fr.	0.60	
Verbrauchsmaterial				gemäss Verbrauch	
Bereitstellung Zelt / Aufbau durch SV	1	Zelt	Fr.	100.00	Fr. 100.00
Materialbereitstellung Anzahl Tage	1	à	Fr.	50.00	Fr. 50.00
Verpflegung nicht durch Veranstalter organisiert	<input type="checkbox"/>	à	Fr.	20.00 / 4 Std	pro Samariter
Total					Fr. 150.00