



AUFTRAGSSCHEIN

für die Feuerwehren der Stadtgemeinde Ansfelden

Ansfelden, am _____

| | | |
|---|--|--|
| VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN | Auftrag für die: <input type="checkbox"/> FF Ansfelden <input type="checkbox"/> FF Freindorf <input type="checkbox"/> FF Nettingsdorf | |
| | Antragsteller: _____ | |
| | Adresse: _____ | |
| | Telefon: _____ | |
| | Verantwortlicher: _____ | |
| | Art der Tätigkeit: _____ Datum: _____ | |
| | Veranstaltungsname: _____ Zeit von - bis: _____ | |
| | <i>(bei mehrtägigen Veranstaltungen ist ein genaues Programm bzw. der Bescheid beizulegen!)</i> | |
| | Verpflegung für Feuerwehr wird beigestellt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| | Besteht eine Rechtsschutzversicherung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sind die Feuerwehrkräfte eingeschlossen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Besteht eine Haftpflichtversicherung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sind die Feuerwehrkräfte eingeschlossen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |
| Versicherung: _____ Polizzen-Nr.: _____ Deckungssumme: _____ | | |

| | |
|----------------------------|---|
| GENEHMIGUNG | Durchführung wird beauftragt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Kostenersatz lt. Tarifordnung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Kostenersatz pauschal <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| _____ der Bürgermeister | |

| | |
|-----------------------|--|
| EINSATZPLANUNG | Auftrag technisch durchführbar: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum / Uhrzeit: _____ |
| | Geplante Fahrzeuge: _____ |
| | Geplante Mannschaft: _____ |
| | Geplante Geräte: _____ |
| | Voraussichtliche Tätigkeiten: _____ |
| | Voraussichtliche Dauer: _____ Einsatzleiter FF: _____ |

| | |
|---------------------|---|
| DURCHFÜHRUNG | Benötigte Fahrzeuge: _____ |
| | Benötigte Mannschaft: _____ |
| | Benötigte Geräte: _____ |
| | Durchgeführte Tätigkeiten: _____ |
| | Bemerkungen: _____ |
| | Dauer: _____ Auftragsziel wurde erreicht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Durchführungsbestätigung an Gemeinde am:

der Auftraggeber

für die durchführende Feuerwehr



AUFTRAGSSCHEIN

für die Feuerwehren der Stadtgemeinde Ansfelden

Ansfelden, am _____

| | | |
|--|---|--|
| VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN | Auftrag für die: <input type="checkbox"/> FF Ansfelden <input type="checkbox"/> FF Freindorf <input type="checkbox"/> FF Nettingsdorf | |
| | Antragsteller: _____ | |
| | Adresse: _____ | |
| | Telefon: _____ | |
| | Verantwortlicher: _____ | |
| | Art der Tätigkeit: _____ Datum: _____ | |
| | Veranstaltungsname: _____ Zeit von - bis: _____ | |
| | <i>(bei mehrtägigen Veranstaltungen ist ein genaues Programm bzw. der Bescheid beizulegen!)</i> | |
| | Verpflegung für Feuerwehr wird beigestellt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| | Besteht eine Rechtsschutzversicherung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sind die Feuerwehrkräfte eingeschlossen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Besteht eine Haftpflichtversicherung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sind die Feuerwehrkräfte eingeschlossen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |
| Versicherung: _____ Polizzen-Nr.: _____ Deckungssumme: _____ | | |

| | |
|----------------------------|--|
| GENEHMIGUNG | Durchführung wird beauftragt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Kostenersatz lt. Tarifordnung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wird von der Gemeinde bestätigt und an die Feuerwehr weitergeleitet! Kostenersatz pauschal <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| _____ der Bürgermeister | |

| | |
|---|--|
| EINSATZPLANUNG | Auftrag technisch durchführbar: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum / Uhrzeit: _____ |
| | Geplante Fahrzeuge: _____ |
| | Geplante Mannschaft: _____ |
| | Geplante Geräte: _____ |
| | Voraussichtliche Tätigkeiten: _____ |
| Voraussichtliche Dauer: _____ Einsatzleiter FF: _____ | |

| | |
|--|----------------------------------|
| DURCHFÜHRUNG | Benötigte Fahrzeuge: _____ |
| | Benötigte Mannschaft: _____ |
| | Benötigte Geräte: _____ |
| | Durchgeführte Tätigkeiten: _____ |
| | Bemerkungen: _____ |
| Dauer: _____ Auftragsziel wurde erreicht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |

Bestätigung der Durchführung und Anerkennung einer Rechnungslegung durch den Auftraggeber

Gegenzeichnung der Feuerwehr und Überleitungsbestätigung an die Stadtgemeinde

Durchführungsbestätigung an Gemeinde am: _____

für die durchführende Feuerwehr