Leichtathletik- und Wandersportverein
Geringswalde /Sa. e.V.

Fahrauftrag für PKW

für

Fahrer

Vor- und Zuname: _____
Anschrift: _____
Telefon-Nr.: _____

Fahrzeug

Automarke: _____
KFZ-Kennzeichen: _____

Mitfahrer

Anzahl: _____
Vor- und Zuname jedes Mitfahrers: _____
_____
_____
_____

Zweck der Fahrt

Veranstaltung: _____
Fahrstrecke: von _____ nach _____
Abfahrt (Datum, Uhrzeit): _____
Rückkehr (Datum, Uhrzeit): _____

Gefahrene Kilometer: _____
Fahrtkosten (x 0,30 € pro Kilometer): _____

Fahrauftrag erteilt von/durch: _____
Datum Unterschrift Abteilungsleiter/-in