Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband
Bayern e.V. im BLSV, Georg-Brauchle-Ring 93,
80992 München, Tel. 089/544189-50

Verein:_____ Vereins-Nummer:_____

Antrag auf **F a h r t k o s t e n z u s c h u s s nach dem BLB** für aktive Schwerbehinderte

_____

Sportart _____

Ort und Datum der Veranstaltung _____

O Bezirksmeisterschaft
O Bundesmeisterschaft
O Landesmeisterschaft
O Überregionale Sportveranstaltung
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Fahrt erfolgt mit folgendem Verkehrsmittel:

			Wird vom BVS ausgefüllt !!!
O Bundesbahn:	Einzelfahrpreis für DB-Rückfahrt II. Kl.	_____ Eu	
	Gruppenfahrt (pro Person)	_____ Eu	
(**Bitte Belege beifügen!**)			_____ Eu
O Bus/Kleinbus:	Anzahl der Sitzplätze im Bus	_____ Eu	
	Betrag der Gesamtberechnung	_____ Eu	_____ Eu
(Unbedingt Beleg beifügen!)			
O Vereinseigener Bus(-,41 Eu/km):		_____ km	
O Privat-PKW: (ab 3 Personen oder je 2 Rollstuhlfahrer)			
	gefahrene km hin und zurück (0,19 Eu/km	_____	
	Anzahl der eingesetzten PKW	_____	
_____			_____ Eu
		Gesamtfahrpreis	_____ Eu
			==========
		Zuschuß %	_____ Eu
		=	==========

Fahrpreisermäßigung (Gruppenfahrt) sind lt. Zuwendungsbescheid des Landesversorgungsamtes Bayern in Anspruch zu nehmen. Zuschüsse können nur für aktive Schwerbehinderte ab 50 % MdE gewährt werden, nicht für Begleitpersonen!

_____

München, den _____

Zur Zahlung angewiesen

_____
Präsident/Schatzmeister

Sachlich und rechnerisch richtig

_____
Landesgeschäftsführer

Nachstehend aufgeführte **A k t i v e** bestätigen, an der

umseitig genannten Veranstaltung teilgenommen zu haben:

Name, Vorname		Rollstuhl-fahrer	GdB %	Unterschrift

Die Richtigkeit der Angaben bestätigt:

_____, den _____ _____

Vereinsvorsitzender

OS = Oberschenkelverlust OA = Oberarmverlust AV = Allgemeinversehrt

US = Unterschenkelverlust UA = Unterarmverlust BL = Blind