

## Antrag für Sanitätsdienst

### Veranstaltung:

**Datum:** ..... **Zeiten:** von ..... bis .....

.....

.....

.....

### Veranstalter / Verein:

#### Kontaktperson

Name: .....

Adresse: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

### Tarife:

<b>Grundtaxe</b> pro Tag	bis 5 Std	Fr.	75.00
	ab 5 Std	Fr.	150.00
	jeder weitere Tag	Fr.	60.00
<b>Samariter Entschädigung</b> (mindestens 2 Samariter) pro Stunde je		Fr.	20.00
	Nachteinsatz: 20.00 bis 08.00 Uhr) je	Fr.	25.00
<b>Verpflegung</b> (falls vom Veranstalter nicht zur Verfügung gestellt)			
- Zwischenmahlzeit (bis 4 Std)		Fr.	8.00
- Hauptmahlzeit (bis 8 Std)		Fr.	15.00

### Bitte das Zutreffende ankreuzen:

- Verpflegung wird vom Veranstalter zur Verfügung gestellt.
- Rechnung wird bar bezahlt
- Rechnung wird mit Einzahlungsschein beglichen
  
- AGBs gelesen und einverstanden

Ort/Datum: ..... Unterschrift: .....

Senden an: Silvia Burger, Feldstrasse 41, 6060 Sarnen / E-Mail: [sanitaetsdienst@samariter-sarnen.ch](mailto:sanitaetsdienst@samariter-sarnen.ch)

Nach Eingang des Antrages erhalten Sie eine Offerte