

Anmeldebogen für Teilnehmer **IMSB 2012** / **Entry form** for competitors **IMSB 2012**
 (Bitte vollständig und leserlich ausfüllen !) / (Please fill in completely and legible !)

An / To Landeskommmando NW FwRes Augustdorf Projektgruppe IMSB GFM-Rommel-Kaserne 32832 Augustdorf Fax: 05237/91-2318 90-3245-2318 E-Mail: LKdoNWFwResAugustdorf@Bundeswehr.org	RK, Msch, Einheit / Reservist association, team, unit
	Vorname, Name,(MschFhr)/First name, name,(POC)
	Straße / Street
	PLZ, Ort, Bundesland / Postal code, city, nation
Meldeschluss / Deadline for sign-in: 05. April 2012	Telefon, E-Mail

Teilnehmer / Competitors						Anreise Arrival		Abreise Departure	
	Name, Vorname Firstname	Name, Rank	DGrad Rank	aktiv active	Reservist reservists	Fr	Sa	Sa	So
Team 1	1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Team 2	1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<u>Unterkunft benötigt / quarters required</u> für / for Personen / persons Wir benötigen <u>keine</u> Unterkunft <input type="checkbox"/> accommodation <u>not</u> required <input type="checkbox"/>	Bei Anreise / Abreise am Fr / So wird Abend- bzw. Morgenverpflegung bereitgestellt ----- In case of arrival / departure on Friday/ Sunday food will be provided for dinner (Friday) / breakfast (Sunday)
--	--

Zahlungen / cost

Der **Betreuungskostenbeitrag** von **25,00 € pro Mannschaft**, ist bis zum **05.04.2012**, an die unten aufgeführte Bankverbindung zu überweisen. Auf der Überweisung bitte Namen der RK bzw. der Mannschaft (wie oben) angeben !
 Berufs- und Zeitsoldaten müssen am Meldekopf einen **Verpflegungsbeitrag** von **7,31 € / Person** entrichten (Tagessatz Samstag).
 Bei Anreise / Abreise am Fr / So muss zusätzlich noch die entsprechende Teilmahlzeit bezahlt werden (F = 1,57 € A = 2,87 €). **Da es sich um ein besonderes Dienstgeschäft handelt, ist die Befreiung von der Verpflegung nicht möglich !**
 Förderer und Ausländische Teilnehmer zahlen den Verpflegungssatz für „Dritte“.

Entree fee for all competitors is **25,00 € per team**, to be transferred to the bank account shown below not later than **05th april 2012**.
 The above mentioned unit and nation should be written down on the transfer order.
Cost for food on Saturday will be **9,21 € / person**. Arrival / Departure on Friday / Sunday requires additional costs of 1,97 € (breakfast) / 3,47 €(dinner) per person.

Mit der Unterschrift werden die o.a. Regularien akzeptiert With my signature I accept a.m. regulations. Datum / Date Unterschrift / Signature (MschFhr/POC)	<u>Kontoverbindung / bank account:</u> Kontoinhaber / Account holder: Stoehr-IMSB Bank / bank: Sparkasse Herford Kontonummer / account number: 68064 BLZ / bank code: 494 501 20 Verwendungszweck / purpose: IMSB 2011 IBAN: DE51 4945 0120 0000 0680 64 BIC: WLAHDE44XXX
--	---

Wichtiger Hinweis für FwRes und Reservisten aus deren Zuständigkeitsbereich ! (for GE reservists only!)
 Die Anmeldung wird nur mit Sichtvermerk des zuständigen FwRes akzeptiert (siehe unten) !
 FwRes erstellt die **Zuziehungen** und übersendet die **Teilnehmerliste** bis zum **05.04.2012** an FwRes Augustdorf.
 Abrechnung der **Fahrtkosten** bleibt grundsätzlich in der Verantwortung des **regional zuständigen FwRes**.
FwRes Augustdorf übernimmt nur die **Fahrtkostenabrechnung** für Reservisten aus dem Bereich des **LKdo NW** !
 Die unterschriebenen Teilnehmerlisten werden nach Abschluss der Veranstaltung zurückgesandt.

Sichtvermerk zuständiger FwRes: Datum, Unterschrift, DGrad, Name, Dienstort, Tel-Nr., LoNo,	LKdo:
---	-------