Schutzbereich 2
(wenn befüllt)

8.14 Anmeldung für Dienstliche Veranstaltungen der Bundeswehr

An:	über:

Bezeichnung/Thema/Ort :

Zeitraum von - bis/am :

Name, Vorname : DGrad:

KrsGrp : RK:

PK (bei Gästen Geb-Datum) : PersNr:

Str. HausNr: :

PLZ, Wohnort :

Telefon : E-Mail: Fax:

Zuständiges Karrierecenter der Bundeswehr (KarrC Bw):

---

zusätzlich für Auslandsveranstaltungen:

Geburtsort :

Personalausweis- od. Reisepassnummer :

Grenzübertritt Hinreise (Ort und Zeit) :

Grenzübertritt Rückreise (Ort und Zeit) :

Transportmittel :

(**KfzTyp, pol. Kennzeichen oder Fluglinie/FlugNr)**

Hinweis: Gemäß der ZR A2-1300/0-0-2 Nr. 6019 dürfen Sie der Zuziehung nur Folge leisten wenn Sie gesund sind.

_____,_____

Ort, Datum, Unterschrift