**Antrag auf Kostenübernahme eines Fahrsicherheitstrainings  
 gemäß BGHM-Ausschreibung**

Der Antrag muss vor dem Trainingsbeginn bei der BGHM vorliegen.

**Bitte alle grau schattierten Felder ausfüllen!**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BG-Mitglieds-Nr.: |  | |
| Firma: |  | |
| Ansprechpartner: | Herr / Frau |  |
| PLZ / Ort: |  | |
| Straße: |  | |
| Tel.-Nr.: |  | |
| E-Mail: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Trainingsart: | Anzahl der Teilnehmer: |
| PKW / Motorrad |  |
| Kleintransporter |  |
| LKW |  |

|  |
| --- |
| Name des Veranstalters und Adresse des Trainingsplatzes:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Training am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Bitte beachten Sie, dass der Antrag erst nach Vorliegen aller Informationen bearbeitet wird.

Eine Kostenübernahme wird pro Teilnehmer nur alle zwei Kalenderjahre gewährt.

Im Übrigen gilt die BGHM-Richtlinie für die Förderung von Fahrsicherheitstrainings-maßnahmen (Stand: 01.01.2017).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bitte senden Sie uns diesen Antrag  per E-Mail-Anhang an sicherheitstraining@bghm.de  oder per Telefax **06131 802-20999** zu. | |  | | --- | |  | | **Datum / Unterschrift /Firmenstempel** | |