

Anlage 2 (Bayerisches Rettungsdienstgesetz)

Fahrzeugliste

Konzessionsnummer	Amtliches Kennzeichen	Fahrzeugtyp	Fahrzeug-Identifizierungsnummer (FIN)	aktueller km-Stand

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

, den _____
(Ort, Datum und Unterschrift der*des Unternehmers*in bzw. Geschäftsführer*in)