

An
BerlMobil
 ViaVan GmbH
 Rosa-Luxemburg-Straße 14
 10178 Berlin

Fax: 030 / 22 02 71 46

Email: buchung@berlmobil.de

Absender:in

Berechtigten-Nummer: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Email-Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Faxnummer: _____

Hilfsmittel

Umsetzbar auf Taxi? Ja Nein

- Rollstuhl (Übergröße)
 Rollstuhl (nicht klappbar)
 Stoßhebelwagen
 Rollator
 E-Rollstuhl (Normalgröße)
 Rollstuhl (klappbar)
 E-Scooter
 Gehhilfe

Fahrtanfrage

Hinfahrt

24.12. 31.12.
 25.12. 01.01.
 26.12.

Wunschzeitpunkt

Maximales
 Zeitfenster

_____ - _____

Anzahl
 Begleitpersonen:

Von: Straße & Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Weitere Angaben & Bemerkungen:

Treppenhilfe

Assistenzleistung

Nach: Straße & Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Weitere Angaben & Bemerkungen:

Treppenhilfe

Assistenzleistung

Rückfahrt

24.12. 31.12.
 25.12. 01.01.
 26.12.

Wunschzeitpunkt

Maximales
 Zeitfenster

_____ - _____

Anzahl
 Begleitpersonen:

Von: Straße & Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Weitere Angaben & Bemerkungen:

Treppenhilfe

Assistenzleistung

Nach: Straße & Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Weitere Angaben & Bemerkungen:

Treppenhilfe

Assistenzleistung