

Bescheinigung über die ausgeführten Turnarbeiten/Hilfeleistungen

Ausgeführte Turnarbeiten/Hilfeleistungen am Fahrzeug

Name des Fahrzeugs >

Amtl. Schiffs-Nr. >

Turnauftrag vom (Datum) >

Bitte Turn-Auftrag/Hilfeleistungs-Auftrag in Kopie beifügen.

1. Reine Turnzeit

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Turndauer (Stunden) >

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Turndauer (Stunden) >

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Turndauer (Stunden) >

2. Festhalten mit drehender Schraube(n)

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Turndauer (Stunden) >

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Turndauer (Stunden) >

3. Bugstrahl in Betrieb: nein ja

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Turndauer (Stunden) >

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Turndauer (Stunden) >

4. Aufenthalt

a) Für Ablegen und Wiederaufnahme des Verbandes (Weiteren Aufenthalt unter Punkt 7 kurz erläutern.)

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Dauer (Stunden) >

b) Bereitschaft ohne drehende Schraube(n)

am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Dauer (Stunden) >

c) Extrafahrt von zur Unfallstelle und zurück.

Hinfahrt am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Dauer (Stunden) >

Rückfahrt am (Datum) >

von (Uhrzeit) >

bis (Uhrzeit) >

=

Dauer (Stunden) >

Gesamtdauer

Summe (Stunden) >

5. An dem turnenden Fahrzeug entstandene Schäden (soweit bis jetzt feststellbar)

- | | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundberührung | <input type="checkbox"/> Leckage | <input type="checkbox"/> Ruder |
| <input type="checkbox"/> Steuerhaus | <input type="checkbox"/> Maschine | <input type="checkbox"/> Brand |
| <input type="checkbox"/> Einbeulung | <input type="checkbox"/> Propeller | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Schaden bitte ausreichend beschreiben:

.....

.....

.....

.....

6. Durch das turnende Fahrzeug verursachte Schäden (soweit bis jetzt feststellbar)

- | | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundberührung | <input type="checkbox"/> Leckage | <input type="checkbox"/> Ruder |
| <input type="checkbox"/> Steuerhaus | <input type="checkbox"/> Maschine | <input type="checkbox"/> Brand |
| <input type="checkbox"/> Einbeulung | <input type="checkbox"/> Propeller | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Schaden bitte ausreichend beschreiben:

.....

.....

.....

.....

7. Weitere Leistungen des turnenden Schiffes

Falls vorhanden, bitte ausreichend beschreiben:

.....

.....

.....

.....

8. Bemerkungen

Falls vorhanden, bitte ausreichend beschreiben:

.....

.....

.....

Die Richtigkeit vorstehender Angaben bescheinigt

Ort, Datum >

Unterschrift des Schiffsführers bzw. im Auftrage des Eigentümers >

X