

an:
Abellio Rail Mitteldeutschland GmbH
Magdeburger Straße 51
06112 Halle (Salle)
E-Mail: NA_Serviceeinrichtung@abellio.de
(bei Übermittlung per E-Mail bitte unterzeichneten Antrag als Scan versenden)

1. Antragsteller (Unternehmensgruppe und vollständige Anschrift)

2. Ansprechpartner beim Antragsteller (Name, Telefonnummer, E-Mail)

3.1 Nutzungszwecke (bitte ankreuzen)

Fahrzeugabstellung	<input type="checkbox"/>	Nutzungszweck bitte unter Bemerkungen erläutern
Fahrzeuginstandhaltung	<input type="checkbox"/>	
Fahrzeugreinigung außen	<input type="checkbox"/>	
Fahrzeugreinigung innen	<input type="checkbox"/>	
WC-Ver- und Entsorgung	<input type="checkbox"/>	
sonstiges	<input type="checkbox"/>	

3.2 Anforderung an die Gleise (bitte ankreuzen)

Gleis 24	<input type="checkbox"/>
Gleis 25	<input type="checkbox"/>
Gleis 26	<input type="checkbox"/>
Gleis 27	<input type="checkbox"/>
Gleis 28	<input type="checkbox"/>
Gleis 29	<input type="checkbox"/>
Gleis 32 (mind. 8h)	<input type="checkbox"/>
Gleis 33 (mind. 8h)	<input type="checkbox"/>

3.3 Anforderung weiterer Leistungen (bitte ankreuzen)

Nutzung Rangiergerät mit Personal (Zagro)	<input type="checkbox"/>
Nutzung mobile Besandungsanlage mit Personal	<input type="checkbox"/>
Nutzung mobile Entsorgungsanlage mit Personal und Entsorgung	<input type="checkbox"/>
Nutzung PKW-Stellplätze (max. 3 Stk.)	<input type="checkbox"/>
Einweisung in die SbV - Vermittlung von Ortskunde - Durchführung von Arbeitsschutzunterweisungen	<input type="checkbox"/>
Gestellung eines streckenkundige Lotsen im Bereich der Serviceeinrichtung/Personaldienstleistungen vor Ort	<input type="checkbox"/>

4. Nutzungszeit

Nutzungsbeginn (Datum, Uhrzeit) _____

Nutzungsende (Datum, Uhrzeit) _____

Nutzung außerhalb der normalen Öffnungszeiten der Serviceeinrichtung (aufpreispflichtig) ja nein

weitere gewünschte Leistungen _____

5. zu behandelnde Fahrzeuge					
Fahrzeugart (en) (Hersteller, Typenbezeichnung, Baureihe, Bauart)	_____				

Fahrzeugnummer (n)	_____				

Fahrzeuglänge (je Fahrzeug und Gesamtlänge aller Fahrzeuge)	_____				

Fahrzeuggewicht (je Fahrzeug und Gesamtverband, max. Achslast)	_____				

gültige Untersuchung §32 EBO	<table border="1"> <tr> <td>ja</td> <td>nein</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	nein				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
gültige Fristen / Bremsrevisionen	<table border="1"> <tr> <td>ja</td> <td>nein</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	nein				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
gültige Bremsrevisionen	<table border="1"> <tr> <td>ja</td> <td>nein</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	nein				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Lauffähigkeitsbescheinigung	<table border="1"> <tr> <td>ja</td> <td>nein</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	nein				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

6. Bemerkungen / Hinweise

7. Unterschriften	
Ort / Datum	_____
rechtsverbindliche Unterschrift des Antragstellers	_____

8. Bearbeitungsvermerk des Betreibers der Serviceeinrichtung					
Lfd. Nummer:	_____				
Eingang (Datum, Uhrzeit, Unterschrift)	_____				
Angaben vollständig	<table border="1"> <tr> <td>ja</td> <td>nein</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	nein				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Angaben nachgefordert	<table border="1"> <tr> <td>ja</td> <td>nein</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	nein				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Angebot an EVU (Datum, Unterschrift)	_____				
Absage an EVU (Datum, Unterschrift)	_____				