

### Abrechnungsbeleg für Fahrten zum Impfzentrum Taxi

Vom Fahrgast auszufüllen:

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- die Taxifahrt zur Wahrnehmung eines gebuchten Impftermins (Covid-19) notwendig ist,
- ich meinen Hauptwohnsitz im Kreis Pinneberg habe und
- ich die Altersgrenze von 80 Jahren überschritten habe.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Fahrgastes

Vom Taxiunternehmen auszufüllen:

Datum der Fahrt: \_\_\_\_\_

Fahrtziel Impfzentrum:  Prisdorf  Elmshorn

Gefahrene Kilometer: \_\_\_\_\_

Fahrpreis lt. Taxameter inklusive gesetzl. MwSt. (€): \_\_\_\_\_

Ich bitte um Erstattung des Fahrpreises auf das Geschäftskonto mit der IBAN \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fahrer\*in

\_\_\_\_\_  
Stempel des Unternehmens