

**Anlage 5**

**Antrag auf Nutzung der Serviceeinrichtungen  
der Hafen Krefeld GmbH & Co. KG  
-Werkstatt-**

Wird durch EBL / EIU ausgefüllt!			
Eingangsdatum		Uhrzeit	
Bearbeitung durch			

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

1.	Antragsteller (Firma)				
2.	Ansprechpartner	Name:			
		Telefon:			
		E-Mail:			
3.	Lok / Baureihe				
4.	Nutzungszeit- raum	Wochentag:			
		Montag <input type="checkbox"/>	Dienstag <input type="checkbox"/>	Mittwoch <input type="checkbox"/>	
		Donnerstag <input type="checkbox"/>	Freitag <input type="checkbox"/>		
		Samstag <input type="checkbox"/>			
		Einmalig <input type="checkbox"/>	Wiederkehrend <input type="checkbox"/>		
		Datum am/ab		bis	
5.	Nutzung Peripherer Anlagen	Tankstelle	<input type="checkbox"/>	Tankmenge in Liter: _____ l	
		Lokabstellplatz	<input type="checkbox"/>		
		Besandung	<input type="checkbox"/>		
		Tfz-Waschplatz	<input type="checkbox"/>		
		Abstellbereich	<input type="checkbox"/>	mit Länge von _____ m	

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

Hafen Krefeld GmbH & Co. KG Eisenbahninfrastrukturunternehmen Carl-Sonnenschein-Straße 80 47809 Krefeld Fax-Betriebsaufsicht: 02151-5273-16
---