

**Dezentrale Ersatzbeschaffung von Ausstattungsgegenständen der bundeseigenen Fahrzeuge des ergänzenden Katastrophenschutzes bzw. der bundeseigenen persönlichen CBRN-Schutzausrüstung**

**Land:**

**Datum:**

Antragsteller (Kreis/kreisfreie Stadt)	Fahrzeug	Amt. Kennzeichen (Bundesfahrzeug)	Fahrgestell-Nr.	Ausstattungsgegenstand	Anzahl	Einzel- betrag (inkl. MwSt.)	Gesamt- betrag (inkl. MwSt.)	Kurze Angabe der Gründe, die zur Ausson- derung und Ersatzbeschaffung des Ausstat- tungsgegenstandes führten
<b><u>Summe:</u></b>								

**Die Zahlungspflicht des Bundes für die o. a. Ersatzbeschaffungsmaßnahmen wurde geprüft und wird hiermit bestätigt.**

Name: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(untere Katastrophenschutzbehörde)