

Name und Anschrift des Unternehmens
-------------------------------------

**NACHWEIS A**

über den Nahverkehr gemäß § 230 Abs. 1 SGB IX, für den eine Erstattung beantragt wird

<b>Zeitraum</b>	
<b>vom:</b>	<b>bis:</b>

- Öffentlicher Personenverkehr mit Straßenbahnen und Obussen im Sinne des Personenbeförderungsgesetzes (§ 230 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX)
- Öffentlicher Personenverkehr mit Kraftfahrzeugen im Linienverkehr nach **§ 42** des Personenbeförderungsgesetzes auf Linien, bei denen die Mehrzahl der Beförderungen eine Strecke von 50 km nicht übersteigt (§ 230 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX)
- Öffentlicher Personenverkehr im Sonderlinienverkehr mit Kraftfahrzeugen nach **§ 43** des Personenbeförderungsgesetzes, soweit von der Einhaltung der Vorschriften über die Beförderungsentgelte **keine** Befreiung erteilt worden ist - siehe Rückseite der Genehmigungsurkunde - (§ 230 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX)

Bezeichnung und Aktenzeichen der Genehmigungsbehörde	Ausgangs- und Endpunkt	Ländergrenzen überschreitender Verkehr (*)	Streckenlänge km
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----
-----	-----	<input type="checkbox"/>	-----

(\*) wenn zutreffend, bitte ankreuzen

Sonstiger öffentlicher Personenverkehr gemäß § 230 Abs. 1 Nr. 3 - 7 SGB IX (z. B. Fährbetrieb)

§ 230 Abs. 1 Nr.	Linien- Nr.	Ausgangs- und Endpunkt	Ländergrenzen überschreitender Verkehr (*)
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

(\*) wenn zutreffend, bitte ankreuzen