

Bestätigung nicht gefahrene Tage

Bestätigung über arbeitsfreie Tage nach EG Verordnung Nr. 561/2006 § 20 Fahrpersonalverordnung

Die im Schichtplan aufgeführten Fahrer haben außerhalb des unten angegebenen Zeitraums keine Fahrzeuge für die Transportgemeinschaft Ambergau, für die eine Nachweispflicht besteht, gelenkt.

Schichtplan: KW:

LKW TGA:

Datum	Frühschicht	Spätschicht	Nachtschicht
So.			
Mo.			
Di.			
Mi.			
Do.			
Fr.			
Sa.			

Ich, der Fahrer/die Fahrerin, bestätige, dass ich außerhalb des Schichtplans im genannten Zeitraum kein unter den Anwendungsbereich der EG Verordnung Nr. 561/2006 § 20 der Fahrpersonalverordnung fallendes Fahrzeug gelenkt habe.

Name, Vorname (Druckbuchstaben)

Unterschrift des Fahrers
