



FLYVERAPPORT

NR: **6610**OY-D **12** den **10/7 19 55**Melding modtaget den **1** 19 kl.
 Rekvirent: **S.A.S.**
 Stilling: _____
 Navn: **(Blumensmidt)**
 Adresse: _____

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: **Tost H. x H.**
 Adresse: _____

 Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: **H. N.**
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: _____

248 kr

 Rute: _____

 Mindste flyvehøjde: _____

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	0835	YT	1005	1-30		Ambulance I	km	kr.	øre
YT		YT		0-30		Ambulance II	km	kr.	øre
YT	1150	Hemming	1240	0-50		Anden kørsel	km	kr.	øre
Hemming		-		0-10		Telefon og andre udgifter		kr.	øre
-	1255	KM	1340	0-45		Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
KM		-		2-00		Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
-	1910	CH	2040	7-30		Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
		Næstved		0-50		Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					7-15	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: **H. N.**
 Flyver: _____
 Radiotelg.: _____
 Læge: **Assistent: Hemming T. v. d. S.**
S. H.
 Sygeplejer: _____

 Passagerer: **fra Blumensmidt**
Næstved: 8 Pax
Hemming: 2 "
Næstved: 26 "

Rapport om flyvningens forløb

Bemærk: fra S.A.S. (Blumensmidt)
 Betalt af Pax i Næstved: **2 i 12 kr** **24 kr**
 - - - Hemming: **Engen**
 - - - Næstved: **12 i 72 kr og 70 i 8 kr** **224**
248 kr

H. Hemming
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 6611

OY-D 12 den 11/7 1955

Melding modtaget den 19 kl.

 Rekvirent: Læge
 Stilling: Hakst.
 Navn: Hakst.
 Adresse: Skovhøll

 Flyvning udført for: Hakst.
 Stilling: Hakst.
 Navn: Vestspidingsvej 42, Johanne Lyng
 Adresse: Vestspidingsvej 42, Hellerup

 Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: Skønnet

 Rute: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>C 11</u>	<u>0915</u>	<u>Skovhøll</u>	<u>1010</u>	<u>0-55</u>	<u>135</u>	Ambulance I	km	kr.	øre
<u>Skovhøll</u>	<u>1020</u>	<u>C 11</u>	<u>1140</u>	<u>1-20</u>	<u>-</u>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				<u>2-15</u>	<u>270</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: H. N.
 Flyver: _____
 Radioteleg.: Agustesen
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer:
Pastorsens Sønner

Rapport om flyvningens forløb

Skovhøll Indlægget Agustesen Skovhøll

H. N.
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 6612

OY-D 12 den 11/17 1955

Melding modtaget den 1 19 kl.

 Rekvirent: *Læge og sygeplejerske*
 Stilling: _____
 Navn: *T. K. Rasmussen*
 Adresse: *Militærhospitalet*

 Flyvning udført for: *Patient*
 Stilling: _____
 Navn: *Peter Sjøstrøm Søn af*
 Adresse: *Trissis Borge, Sjøstrøm*
Borgmester Kerkensvej 123

 Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: _____

Skønnet ?
se By 6606

 Rute: _____

Mindste flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>11</i>	<i>1335</i>	<i>AN</i>	<i>1510</i>	<i>1-35</i>	<i>130</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>AN</i>	<i>1525</i>	<i>CU</i>	<i>1620</i>	<i>0-55</i>	<i>-</i>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>2.30</i>	<i>300</i>	Omkostninger ialt:		kr. øre

 Besætning: *H. S.*
 Flyver: _____
 Radiotelg.: *Sjøstrøm*
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer: *Tru Sjøstrøm*

Rapport om flyvningens forløb

Skønnet for Militærhospitalet
H. Værreng
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.