



FLYVERAPPORT

NR: 1003

OY-D/2

den 6/7 1948.

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *Le Andersen*
 Adresse: _____

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: *Krigshelflyvning 6 Børn*
 Adresse: _____

Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: *Er betalt*
 Adresse: _____

Aftaler om Pris: _____
Talt 340 Kr.

Rute: _____

Mindste
Flyvehøjde

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen			
<i>CH.</i>	<i>1135</i>	<i>CH</i>	<i>1320</i>	<i>1-45</i>	<i>260</i>	Ambulance I..... km	Kr.	Øre	
						Ambulance II..... km	Kr.	Øre	
						Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre	
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre	
						Flyver og Telegrafisthonorar ..	Kr.	Øre	
						Benzinforbrug: <i>105</i> Liter	Kr.	Øre	
						Olieforbrug: <i>2</i> Liter	Kr.	Øre	
						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre	
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:					<i>1-45</i>	<i>260</i>	Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

Besætning: *H. Verrington*
 Flyver: _____
 Radiotelg.: _____
 Læge: *Edmund Lindby Hospital*
 Sygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om Flyvningens Forløb.

A. Dillerson, Tingvallaalle. 30. 60 Kr. H. T. Peterson Magrøstvej 6. 60 Kr
Lyranne Ligrigsvvej 8, Hellerup 3 Børn 160 Kr
Larsenvej 243. 60 Kr.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 1012

OY-D 12

den 16/7 1948.

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling: _____

Navn: *L. medlæger*

Adresse: _____

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: *L. medlæger*

Adresse: _____

Regning sendes til:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om Pris:

Beløb 240 Kr.

Rute: _____

Mindste
Flyvehøjde

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen		
<i>LH</i>	<i>1430</i>	<i>LH</i>	<i>1605</i>	<i>1-35</i>	<i>225</i>	Ambulance I..... km	Kr.	Øre
						Ambulance II..... km	Kr.	Øre
						Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre
						Flyver og Telegrafisthonorar..	Kr.	Øre
						Benzinforbrug: <i>95</i> Liter	Kr.	Øre
						Olieforbrug: <i>4</i> Liter	Kr.	Øre
						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<i>1-35</i>	<i>225</i>	Omkostninger Ialt:		Kr. Øre

Besætning: *H. Venningsbo*

Flyver: _____

Radiotelg.: _____

Løge: _____

Sygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om Flyvningens Forløb.

Erikson, Epørnisvej 9. H1. 4 Børn Regning sendes.
Pastor Nielsen, Vesterbølvej 11. 1 Barn Beløb 60 Kr
Hoegemose, Skjoldvej 74. 1 Barn Beløb 60 Kr
Rose, Himmerlandsvej 31. 2 Børn. Beløb 120 Kr.

H. Venningsbo
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 1016

OY-D1Z

den 19/2 1948 - 20/2

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: Fru Karna Bech
 Adresse: Vesterø Havn
Læsø

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: Fru Karna Bech
 Adresse: Vesterø Havn
Læsø

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

Aftaler om Pris: _____
750 Kr.

Rute: Dirækt

Mindste
Flyvehøjde

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen		
CH	1120	YT	0100	1-40	235	Ambulance I..... km	Kr.	Øre
YT	0125	CH	0305	1-40	235	Ambulance II..... km	Kr.	Øre
<u>Natflyvning</u>						Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre
						Flyver og Telegrafisthonorar..	Kr.	Øre
						Benzinforbrug: <u>200</u> Liter	Kr.	Øre
						Olieforbrug: <u>6</u> Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....						Kr.	Øre	
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<u>3-20</u>	<u>470</u>	Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

Besætning:
 Flyver: H. Venningsbo
 Radiotelegr.: og Madrup
 Sæge: _____
 Flyveplejer: _____

Passagerer: Fru Karna Bech
" Peteren

Rapport om Flyvningens Forløb.

Flyvning til Lyngby. Pass. afhentet i Søborg og
støjet til Karstrup

H. Venningsbo.
 Underskrift



FLYVERAPPORT

NR: 1018

OY-D 12

den 20/2 1948.

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:
Stilling: _____
Navn: *Ruk. Lørba*
Adresse: _____

Flyvning udført for:
Stilling: _____
Navn: _____
Adresse: _____

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

Aftaler om Pris: _____

Rute: _____

Mindste
Flyvehøjde

Vind og Væjrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen		
<i>CH</i>	<i>1910</i>	<i>RA</i>	<i>2005</i>	<i>0-55</i>	<i>150</i>	Ambulance I..... km	Kr.	Øre
<i>RA</i>	<i>2015</i>	<i>CH</i>	<i>2130</i>	<i>1-15</i>	<i>150</i>	Ambulance II..... km	Kr.	Øre
						Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre
						Flyver og Telegrafisthonorar ..	Kr.	Øre
						Benzinforbrug: <i>125</i> Liter	Kr.	Øre
						Olieforbrug: <i>3</i> Liter	Kr.	Øre
						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<i>2-10</i>	<i>300</i>	Omkostninger Ialt:		Kr. Øre

Besætning: *H. Venningsbo*
Flyver: _____
Radiotelg.: *G. Nielsen*
Løge: _____
Sygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om Flyvningens Forløb.

*Fornippet La Radica var i Marslev.
3 Tax til Romna
3 " fra "*

H. Venningsbo
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 1019OY-D/E den 21/7 1948Melding modtaget den 20/7 1948 Kl.
 Rekvirent: Generalloge Jürgens vej
 Stilling: 1. Lt. Frisledan
 Navn: Generalkommanden,
 Adresse: Gårdsbrogade 28. (16014)

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: Generalkom.
 Adresse: _____

 Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: Generalkommanden
 Adresse: Gårdsbrogade 28
København

 Aftaler om Pris: _____
2 Kr. pr. km + Afgift pr
Told og Told i Skrydby.

 Rute: CH - Skrydby - Oldenburg -
CH.

Mindste Flyvehøjde

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen			
CH	0650	Skrydby	0825	1-35	220	Ambulance I.....	km	Kr. Øre	
Skrydby	0905	Oldenburg	1105	2-00	230	Ambulance II.....	km	Kr. Øre	
Oldenburg	1150	CH.	1410	2-20	400	Anden Kørsel.....	km	Kr. Øre	
						Telefon og andre Udgifter....		Kr. Øre	
						Flyver og Telegrafisthonorar..		Kr. Øre	
						Benzinforbrug: <u>360</u>	Liter	Kr. Øre	
						Olieforbrug: <u>12</u>	Liter	Kr. Øre	
						Faste Udgifter:.....		Kr. Øre	
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:					<u>5-55</u>	<u>850</u>	Omkostninger Ialt:		Kr. Øre

 Besætning: H. Vainingsbo
 Flyver: _____
 Radiotelg.: N. Leisner
 Løge: Boark, Luftværkstedet
 Sygeplejer: Oldenburg

 Passagerer: Patient
735/47 Patient
21 Pakk. 4 Kye.

Rapport om Flyvningens Forløb.

Startklarsensfl. D. Hudsbygdan. Landning v. Bad Zwischenahn 15 km N. af Oldenburg. Det var planlagt at mellemlande i Hamburg for et kærte, men da der var Landingsforbud p. G. a. Tager mellemlandede jeg i Skrydby hvor jeg havde rekvireret Told og Told. Udfyldt 400 l. Benzin i Skrydby og 40 l. i Oldenburg. Tak. Høit til Militærkommanden.

H. Vainingsbo.
 Underskift



FLYVERAPPORT

NR: 1027

OY-D 12

den 30/12 1948

Melding modtaget den / 19 Kl.

 Rekvirent: *Frey*
 Stilling: _____
 Navn: *Frey*
 Adresse: *Post og Telegrafkontor
Lufthavn*

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: *Post og Telegrafkontor*
 Adresse: _____

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

 Aftaler om Pris:
Afholdt med Betalt.

 Rute: _____
 Mindste Flyvehøjde: _____

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen		
<i>CH</i>	<i>1500</i>	<i>CH</i>	<i>1600</i>	<i>7-00</i>	<i>150</i>	Ambulance I.....km	Kr.	Øre
						Ambulance II.....km	Kr.	Øre
						Anden Kørsel.....km	Kr.	Øre
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre
						Flyver og Telegrafisthonorar..	Kr.	Øre
						Benzinforbrug: <i>60</i> Liter	Kr.	Øre
						Olieforbrug: <i>2</i> Liter	Kr.	Øre
						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:					<i>7-00</i>	<i>150</i>	Omkostninger Ialt:	
							Kr.	Øre

 Besætning: *H. Berninger*
 Flyver: *H. Berninger*
 Radiotelg.: *H. Berninger*
 Løge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om Flyvningens Forløb.

*Udførelse af Post og Telegr. for at udflyvne Lufthavnens
Telefontår (v. 900 m.)
600 m højde og ca 4 km afstand fra Teglern 3 gange.*

H. Berninger
Underskrift



FLYVERAPPORT

NR: 1028

OY-D 17

den 30/12 1948 31/12

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent: *Byen 2175*
 Stilling: _____
 Navn: *Petersen*
 Adresse: *Vesterbrogade 706. København*

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: *Petersen*
 Adresse: _____

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

Aftaler om Pris: *800 Kr.*

Rute: *Dinik*

Mindste Flyvehøjde
6000m

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen		
<i>CH</i>	<i>2325</i>	<i>Stadby</i>	<i>0055</i>	<i>1-30</i>	<i>235</i>	Ambulance I..... km	Kr.	Øre
<i>Stadby</i>	<i>0210</i>	<i>CH.</i>	<i>0410</i>	<i>2-00</i>	<i>235</i>	Ambulance II..... km	Kr.	Øre
<i>Alt flyvning</i>						Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre
						Flyver og Telegrafisthonorar ..	Kr.	Øre
						Benzinforbrug: <i>210</i> Liter	Kr.	Øre
						Olieforbrug: <i>7</i> Liter	Kr.	Øre
Flyvetid og Flyvekm. Ialt: <i>3-30 470</i>						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre
						Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

Besætning:
 Flyver: *H. Kammingsbo*
 Radiotelegr.: *H. Jensen*
 Køge: _____
 Flyvepløjer: _____

Passagerer: *H. Petersen*
1 m
L.H. Petersen, Patient 4 Aar

Rapport om Flyvningens Forløb.

Andet patient. Lægen har fået oplysning om patienten, da patienten er alvorligt syg. Indlagt på Bispebjerg Hospital. Diagnose: Meningitis.

H. Kammingsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 1029

OY-D 12 den 31/12 1948

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent: *Reynard Aant*
 Stilling: _____
 Navn: *Henrikson*
 Adresse: *Fredrikshavnvej 152 B,
 Cno 427.*

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: *Reber*
 Adresse: _____

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

Aftaler om Pris:
*650 Kr. Reber omkr at lade
 100 Kr per Mand. Timmed Reber
 er ansat - garantere for Pengene.
 (Malt m. Prokurist Bang Cno 451)*

Rute: _____
 Mindste Flyvehøjde _____

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen		
<i>LH</i>	<i>1315</i>	<i>Vardburg</i>	<i>1415</i>	<i>7-00</i>	<i>175</i>	Ambulance I..... km	Kr.	Øre
<i>Vardburg</i>	<i>1500</i>	<i>LH</i>	<i>1600</i>	<i>7-20</i>	<i>175</i>	Ambulance II..... km	Kr.	Øre
						Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre
						Flyver og Telegrafisthonorar..	Kr.	Øre
						Benzinforbrug: <i>140</i> Liter	Kr.	Øre
						Olieforbrug: <i>5</i> Liter	Kr.	Øre
						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<i>2-20</i>	<i>350</i>	Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

Besætning: *H. Venningsbo*
 Flyver: _____
 Radiotelegr.: *H. Lunde*
 Besættelse: _____
 Flyveplejer: _____

Passagerer: *Elliener Bengtsson, Polit*
Erik
Lin

Rapport om Flyvningens Forløb.

*Landingskraft. Uden i Blok. Flyvning direkte til Vardburg
 Anv. de nye rute Told og Politik, som blev bekræftet af
 Erik Bengtsson.*

H. Venningsbo
 Underskrift



FLYVERAPPORT

NR: 1030

OY-D/Z

den 18 1948

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling: _____

Navn: *Taltes Redningskorp*Adresse: *Kbhvn.*Flyvning udført for: *Dir*

Stilling: _____

Navn: *Tedeer*Adresse: *Telemarksgade 3.
Kbhvn S.*

Regning sendes til:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om Pris: _____

*2 Kr. pr. Min.*Rute: *Direkt*Mindste
Flyvehøjde

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen		
<i>CH</i>	<i>2015</i>	<i>Knivholt</i>	<i>2150</i>	<i>1-35</i>	<i>240</i>	Ambulance I.....km	Kr.	Øre
<i>Knivholt</i>	<i>2200</i>	<i>CH.</i>	<i>2350</i>	<i>1-50</i>	<i>240</i>	Ambulance II.....km	Kr.	Øre
<i>2 Timer Natflyvning.</i>						Anden Kørsel.....km	Kr.	Øre
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre
						Flyver og Telegrafisthonorar..	Kr.	Øre
						Benzinforbrug:..... <i>20.5</i> Liter	Kr.	Øre
						Olieforbrug:..... <i>8</i> Liter	Kr.	Øre
Flyvetid og Flyvekm. Ialt: <i>3-25</i> <i>480</i>						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre
						Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

Besætning:

Flyver: *H. Venningsbo*Radiotelg.: *T. Nielsen*

Løge: _____

Sygeplejer: _____

Passagerer: *Fra Dir. Tedeer**1 stk Tedeer (Patient)**Driftside Kbhvn.*

Rapport om Flyvningens Forløb.

*Ansøgen om Børnehjælpen. Patient kørt fra Skagen af Talte i Redningskorp. Der medfulgte kun en Lunge.**H. Venningsbo*
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 1045

OY-D 12 den 31 8 19 8

Melding modtaget den 1 19 Kl.

 Rekvisitent:
 Stilling: _____
 Navn: 2-R.
 Adresse: Nørhøjs.

 Flyvning udført for: Kolmand
 Stilling: _____
 Navn: Lyngge
 Adresse: Lindergade 66-68
 Nørhøjs.

 Regning sendes til:
 Stilling: Nr. 3-12-1981 Fl.
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om Pris: _____

 Rute: _____

 Mindste
 Flyvehøjde

 Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen			
CH	1455	Nørhøjs	1400	1-05	160	Ambulance I..... km	Kr.	Øre	
Nørhøjs	1400	CH	1525	1-15	160	Ambulance II..... km	Kr.	Øre	
						Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre	
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre	
						Flyver og Telegrafisthonorar ..	Kr.	Øre	
						Benzinforbrug: 15 Liter	Kr.	Øre	
						Olieforbrug: 6 Liter	Kr.	Øre	
						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre	
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:					2-50	320	Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

 Besætning:
 Flyver: St. Vornvinger
 Radiotelg.: N. Linder
 Løge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer: Hr. Lyngge (Patient)
 Fru - ledsager

Rapport om Flyvningens Forløb.

 Ambulance af Morsøer til v. Kristinesminde N. J. Nørhøjs.
 Lindergade Kommunesyggehus.

 St. Vornvinger
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 1046

OY-D 17. den 31/8 1918

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent: *Læge*
 Stilling: *Brigade*
 Navn: *Schmidt*
 Adresse: *Solrød*

Flyvning udført for: *Dir*
 Stilling: *Dir*
 Navn: *Yde-Poulsen*
 Adresse: *Hjørnegårde*
Kastrop

Regning sendes til:
 Stilling: *Dir*
 Navn: *Yde-Poulsen*
 Adresse: *Hjørnegårde*
Kastrop

Aftaler om Pris:
Dir, Yde-Poulsen er Lejerfader til Transportøren paa Brædtingeborg og denne er Stb. paa Flyvekontoret (Vi paa god Service paa Brædtingeborg)

Rute: _____
 Mindste Flyvehøjde _____

Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1555</i>	<i>Solrød</i>	<i>1655</i>	<i>0-51</i>	<i>125</i>	Ambulance I..... km	Kr.	Øre	
<i>Solrød</i>	<i>1700</i>	<i>CH</i>	<i>1810</i>	<i>1-10</i>	<i>125</i>	Ambulance II..... km	Kr.	Øre	
						Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre	
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre	
						Flyver og Telegrafisthonorar ..	Kr.	Øre	
						Benzinforbrug: <i>1.20</i> Liter	Kr.	Øre	
						Olieforbrug: <i>6</i> Liter	Kr.	Øre	
						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre	
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:					<i>2-01</i>	<i>250</i>	Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

Besætning: *H. Henningsen*
 Flyver: *H. Henningsen*
 Radiotelegr.: *H. Henningsen*
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer:
Dir Yde-Poulsen (Patient)

Rapport om Flyvningens Forløb.

Anders Henningsen Flyvekontoret Kastrop den 31/8 1918

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 1048

OY-D 12

den 21/8 1948

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:
 Stilling:
 Navn: 2-Reg
 Adresse: Bismarck

Flyvning udført for: Jambalari
 Stilling:
 Navn: Sige Larsen
 Adresse: Gyldenbrogvej 17 Odense

Regning sendes til:
 Stilling: Jamb.
 Navn: Sige Larsen
 Adresse: Gyldenbrogvej 17 Odense

Aftaler om Pris:
 500 Kr.

Rute:
 Mindste Flyvehøjde:

Vind og Vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen			
CH	1230	RN	1310	0-50	150	Ambulance I.....	km	Kr. Øre	
RN	1335	CH	1345	1-10	150	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:					4.00	300	Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

Besætning:
 Flyver: H. Verming
 Radiotelegr.: H. Verming
 Løge:
 Sygeplejer:

Passagerer:
 Sige Larsen (Patient)
 Fri - Ledesag

Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulancefl. Bismarck. Patienter ankommet uden
 at være afbrudt i Krige

H. Verming
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

 NR: 1049

 OY-D 17 den 22/8 1948

Melding modtaget den / 19 Kl.

 Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: Flyve Tjenesten
 Adresse: Kastanj 19 N.

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: P. Bille
 Adresse: _____

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

 Aftaler om Pris: _____

 Rute: _____
 Mindste Flyvehøjde: _____

 Vind og Vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved Flyvningen		
<u>CH</u>	<u>1940</u>	<u>OD</u>	<u>1935</u>	<u>1-15</u>	<u>150</u>	Ambulance I..... km	Kr.	Øre
<u>OD</u>				<u>0-10</u>	<u>25</u>	Ambulance II..... km	Kr.	Øre
<u>—</u>	<u>1945</u>	<u>CH</u>	<u>1935</u>	<u>0-50</u>	<u>150</u>	Anden Kørsel..... km	Kr.	Øre
						Telefon og andre Udgifter....	Kr.	Øre
						Flyver og Telegrafisthonorar ..	Kr.	Øre
						Benzinforbrug: <u>13.5</u> Liter	Kr.	Øre
						Olieforbrug: <u>1</u> Liter	Kr.	Øre
						Faste Udgifter:.....	Kr.	Øre
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				<u>2-15</u>	<u>325</u>	Omkostninger Ialt:	Kr.	Øre

 Besætning:
 Flyver: H. Varming
 Radiotelegr.: H. Schmidt
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer: H. Bille
Fre
G. Gøsterby
P. Jensen

Rapport om Flyvningens Forløb.

Deltagelse i Flyveøvelse i Solene.
Demonstration af Ambulansetjeneste m. H. 2 IV

H. Varming
 Underskrift