



OY-D12

298

Melding modtaget den: 10/11-46 Kl.: af: *Se*

Til hvem kaldes

Dato: 10/11-46

Stilling: *Højberednings og Kædetrup*

Rapp. Nr.:

Navn: *Hans og Hilde fru Bayreth*
(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Start I

Adresse: _____

Kl.:

13-15

Rekvirent

Navn: *Se ankomster*

Start II

Adresse: _____

Kl.:

Startsted: *Narby*

Start III

Mødested: _____

Kl.:

Ankomststed: _____

Landing I

Regning sendes til

Kl.:

15,00

Navn: *Se Bayreth*

Landing II

Adresse: _____

Kl.:

Aftaler om Pris

Landing III

Se Bayreth

Kl.:

Samlet Flyvetid:

Ambulance I: fra _____ til _____ km

1-45

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Flyvekilometer ialt:

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Baesen, Holsten, 14.
Vedbæk.

2 Børn. 5 og 6 år

Pris: 140 Kr efter Opfordring af Dr. Baesen Miller
Vedbæk.

Regning til overbringe.

Hænderbist af Jensen

Kraisergade 3^I
S.

1 Barn.

Pris: 35 Kr.

Regning til overbringe 1/1 - 47, hvis muligt,
eller 1/2 - 46.

Flyver: <u>H. Venningsbo</u>	Benzinforbrug _____ Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D12

Dato: 9/11 - 46

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.: 14,15

Start II

Kl.:

Start III

Kl.:

Landing I

Kl.:

Landing II

Kl.: 15,35

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

1-20.

Flyvekilometer ialt:

Melding modtaget den: 9/11-46 Kl.: 12⁰⁰ af: *S. Jensen* 297

Til hvem kaldes

Stilling: *Rekvireringer for Kontorassistent.*Navn: *(se Begriden).*

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: _____

Rekvirent

Navn: *F. A. T.*Adresse: *Skovvej 19.*Startsted: *København*

Mødested: _____

Ankomststed: _____

Regning sendes til

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om Pris

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

4 Rundflyvninger over København
for Vinder af Konkurrence i 1944.

H. U.

Flyver: <u>Hon Venningbr.</u>	Benzinforbrug _____ Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D/2

295

Melding modtaget den: 15/10 Kl.: af: *Linnemann*

Til hvem kaldes

Dato: 16/10-46

Stilling: _____

Rapp. Nr.:

Navn: *Zonen Valere*
(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Start I

Adresse: _____

Kl.:

08,55

Rekvirent

Navn: *Zonen, Valere (Højmandskift. Ltn. P. Ingvald)*

Start II

Adresse: _____

Kl.:

10,55

Startsted: _____

Start III

Mødested: _____

Kl.:

13,00

Ankomststed: _____

Landing I

Regning sendes til

Kl.:

10,15

Navn: _____

Landing II

Adresse: _____

Kl.:

12,40

Aftaler om Pris

Landing III

Kl.:

13,50

Samlet Flyvetid:

Ambulance I: fra _____ til _____ km

3-55

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Flyvekilometer talt:

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Højbokeflyvning med 7 Børn.
 Alle Ophængningen bliver sikret fra Div.
 Sparre, Odense. Flyvningen udføres i
 Zonen i Odense, og afprøves med Flyve-
 Ambulancetyperne.

H. V.

Flyvningen i Rje. 294 udført i samarbejde.

Flyver: <u>H. Venningsbo</u>	Benzinforbrug _____ Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Løge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D12

Dato: 16/10 - 46

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.: 08,55

Start II

Kl.: 10,55

Start III

Kl.: 13,00

Landing I

Kl.: 10,15

Landing II

Kl.: 12,40

Landing III

Kl.: 13,50

Samlet Flyvetid:

3-55

Flyvekilometer ialt:

Melding modtaget den: 15/10

Kl.:

af:

294
Linnemann

Til hvem kaldes

Stilling:

Navn:

Steen Linnemann

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse:

Skovvej 17. N.V.

Rekvirent

Navn:

Osman

Adresse:

Startsted:

Karby

Mødested:

Baldreng

Ankomststed:

Karby

Regning sendes til

Navn:

Osman

Adresse:

Aftaler om Pris

100,- kr.

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Krigsrestflyvning fra Beldringe sammen
med 7 Børn fra Odense, arrangeret
af Tom Odense.

H.V.

Flyver: <u>H. Vemminglev</u>	Benzinforbrug _____ Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre

1946.

OY-D172

289

Melding modtaget den: 30/4 Kl.: af: *Linnemann*

Dato: 30/4
Rapp. Nr.:

Til hvem kaldes
Stilling: _____

Start I
Kl.: *Hørby*
1015

Navn: *Anders Tolmbo*
(fulde Navn, Forbogsstaver skal anføres)

Start II
Kl.: *Tindby*
1200

Adresse: *Redbørgvej* *Kbh. Ø*

Start III
Kl.: *Tindby*
1340

Rekvirent
Navn: *Zonen*

Adresse: *Nørhus*

Landing I
Kl.: *Tindby*
1110

Startsted: *Hørby*

Mødested: *Tindby - Tindby*

Ankomststed: *Hørby*

Landing II
Kl.: *Tindby*
1310

Regning sendes til

Navn: *Anders Tolmbo d.o*

Adresse: *Redbørgvej* *Kbh. Ø*

Landing III
Kl.: *Hørby*
1450

Aftaler om Pris

850 Kr.

Samlet Flyvetid:
3-15

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Flyvekilometer ialt:
450

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Filmoptagelse af North Bay for
Nordisk Film.

200 m. over Byen med Tilstedeværelse fra
Luftfartsskolegruppen.

H. S.

Flyver: <u>H. Varmingbo</u>	Benzinforbrug <u>195</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Løge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



1946.

OY-D1Z

Melding modtaget den: 24/9 Kl.: af: 288 Balle

Til hvem kaldes

Dato: 26/9

Stilling: _____

Rapp. Nr.:

Navn: Dansk American Consulting Co
(fulde Navn, Forbogsstaver skal afleses)

Adresse: Tinburg 30, Hillerød

Start I

Horsbøje 7,45

Kl.: Start 4

Tinburg 13,30

Start II

Horsbøje 10,05

Kl.: Start 5

Birdsted 14,30

Start III

Birdsted 12,15

Kl.: Start 6

Tinburg 16,45

Rekvirent

Navn: Olesen

Adresse: _____

Startsted: Horsbøje - Birdsted - Tinburg - Birdsted

Mødested: Tinburg - Birdsted - Horsbøje

Ankomststed: _____

Landing I

Horsbøje 09,00

Kl.: Landing 4

Birdsted 14,15

Landing II

Birdsted 10,45

Kl.: Landing 5

Tinburg 15,10

Landing III

Tinburg 13,50

Kl.: Landing 6

Birdsted 17,25

Regning sendes til

Navn: Olesen

Adresse: _____

Aftaler om Pris

1000 Kr.

Samlet Flyvetid:

5-15

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Flyvekilometer ialt:

680

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Start 7

Birdsted 17,30

Landing 7

Horsbøje 18,10

Rapport om Flyvningens Forløb:

Under Turen til Birkendegård gik Radiom i sin (Medde-
 geren) Vi vendte tilbage til Karby og fik Motorcyklen
 repareret hos D. D. & Co. Da vi landede ved Birkendegård
 var der ikke nogen til Sted, der havde beholdt Maskinen,
 og ved Thorsens Gade gik vi oplyst, at der heller
 ikke havde været nogen der denne Dag. Da jeg regnede
 med, at det muligvis var sket en Fjltagelse, således at vi
 maatte skulde begynde på Torsdag, tog jeg en Telegram til
 til Torsdag, men der kendte man heller ikke noget
 til Flyvningen. Kort efter ankom Amerikaner, de havde
 afventet Maskinen ved en anden Gaard.

H. V.

Flyver: <u>H. Vermingto</u>	Benzinforbrug <u>330</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Lindsgaard</u>	Olieforbrug Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I. <u>Telefon</u> <u>6</u> Kr. <u>75</u> Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D17

285

Melding modtaget den: 19/9 Kl.: 8,30 af: Fineman

Til hvem kaldes

Dato: 19/9-46

Stilling: _____

Rapp. Nr.:

Navn: Fineman

(fulde Navn. Forbogstaver skal anføres)

Start I

Adresse: Præstevang, Næstved

Kl.:

10,55

Rekvirent

Navn: Neurologisk Afd.

Start II

Adresse: Militærhospitalet

Kl.:

12,20

Startsted: Karby

Start III

Mødested: _____

Kl.:

Ankomststed: Pinne

Landing I

Regning sendes til

Kl.:

11,50

Navn: G. Hansen

Landing II

Adresse: Præstevang, Næstved

Kl.:

13,35

Aftaler om Pris

Abonnementets Pris opgjort til 300 kr

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

Ambulance I: fra Militærhospitalet til Karby km

Ambulance II: fra Pinne til Næstved km

2-10.

Telefon: _____

Flyvekilometer ialt:

Anden Kørsel: _____

300.

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Stjembeskrivelse efter Operation
H. V.

Flyver: <u>H. Venningsbo</u>	Benzinforbrug <u>130</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Ljorås</u>	Olieforbrug .. <u>3</u> Liter Kr. Øre
Løge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D 12

Melding modtaget den:

17/9

Kl.:

af:

284

Linnemann

Til hvem kaldes

Dato:

17/9-46

Stilling:

Navn:

Jørn Kiær

Adresse:

p. T. Birnne Sanatorium

Start I

Rekvirent

Kl.:

15,45

Navn:

Societætsdirektøren ved

Adresse:

Aunstrup Sanatorium

Start II

Kl.:

17,25

Startsted:

København

Mødested:

Birnne

Kl.:

Ankomststed:

København

Landing I

Regning sendes til

Kl.:

16,50

Navn:

Jørn Kiær

Adresse:

Birnne Tuberkulosesanatorium

Landing II

Kl.:

18,15

Aftaler om Pris

400 Kr. p. % af dækkede økonomiske Forhold,
og efter Udfordring af Societætsdirektøren
v. Aunstrup Sanatorium

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

Ambulance I: fra

Aunstrup

til

København

km

Ambulance II: fra

Birnne

til

Birnne Sanatorium

km

Telefon:

Anden Kørsel:

1-55

Flyvekilometer ialt:

300

Eventuel anden Assistance:

Rapport om Flyvningens Forløb:

Indlæs at bemærke

V. N.

Flyver: <u>Werning Nithen</u>	Benzinforbrug <u>120</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Sjovoi</u>	Olieforbrug .. <u>5</u> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt. . . Kr. Øre



OY-D17

283

Melding modtaget den: 15/9 Kl.: af: J. Jensen

Til hvem kaldes

Stilling: Flyvefogedens Løkker

Dato: 16/9-46

Rapp. Nr.:

Navn: (fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Start I

Adresse:

Kl.:

08,20

Rekvirent

Navn:

Start II

Adresse:

Kl.:

Start III

Startsted:

Mødested: Flyvevej over Kibækmark

Kl.:

Ankomststed:

Landing I

Regning sendes til

Kl.:

09,05

Navn: Flyve-Ambulance - Tjeneste

Adresse: Skovvej 19.

Landing II

Aftaler om Pris

Kl.:

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

Ambulance I: fra _____ til _____ km

0-45

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Flyvekilometer ialt:

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Flyvning i Anledning af
 Flyvetidagens Løbseri.

Over København i 500 m. Højde

V. N.

Flyver: <u>Vejving Natvig</u>	Benzinforbrug _____ Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D 12

Melding modtaget den: 13/4 Kl.:

282

af: *Pedersen*

Dato: 14/4-46.

Rapp. Nr.:

Til hvem kaldes

Stilling:

Navn: *Fru Richard Bisjorn*
(fulde Navn, Forbøgstaver skal anføres)Adresse: *Lynghøj (v. Aarhus)*

Start I

Kl.: 10,45

Start II

Kl.: 12,35

Start III

Kl.:

Rekvirent

Navn: *Zoran Aarhus*

Adresse:

Startsted: *Karstang*Mødested: *Tiering*Ankomststed: *Karstang*

Landing I

Kl.: 11,50

Landing II

Kl.: 13,30

Landing III

Kl.:

Regning sendes til

Navn: *Borim - Lynghøj Kommune*

Adresse:

Aftaler om Pris

575 Kr (Kommunen Minut?)

Samlet Flyvetid:

2-00

Flyvekilometer ialt:

300

Ambulance I: fra *Lynghøj* til *Tiering* kmAmbulance II: fra *Karstang* til *A. H.* km

Telefon:

Anden Kørsel:

Eventuel anden Assistance:

Rapport om Flyvningens Forløb:

4. Mr. Osgunde af Rabinen
 er Baram-Lyngby Kommune
 Abonnent.

V. N.

Flyver: <u>Vinning Nielsen</u>	Benzinforbrug <u>125</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Carl Jørgensen</u>	Olieforbrug ... <u>5</u> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: <u>Kabmand Bigum</u>	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D1Z

Melding modtaget den: 19/9-46 Kl.:

af: 281

Til hvem kaldes

Dato: 19/9-46

Stilling: Professor

Rapp. Nr.:

Navn: Hudner Pedersen

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Start I

Adresse: Lindeløvvej 19 København

Kl.:

Rekvirent

Start II

Navn: _____

Kl.:

Adresse: _____

Start III

Startsted: København

Kl.:

Mødested: TorshøjAnkomststed: København

Landing I

Regning sendes til

Kl.:

Navn: Aarhus UniversitetAdresse: Aarhus

Landing II

Kl.:

Aftaler om Pris

Landing III

Kl.:

550 Kr.

Samlet Flyvetid:

Personer: Personer
Ambulance I: fra Aarhus til Torshøj 35 kmAmbulance II: fra København til Lindeløvvej km2-00

Telefon: _____

Flyvekilometer ialt:

Anden Kørsel: _____

3-00

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Indl. at bemærke

V. N.

Flyver: <i>Venning Nilsen</i>	Benzinforbrug <i>130</i> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <i>Bentzen</i>	Olieforbrug .. <i>4</i> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forskring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I. Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D12

Dato: 11/9-46

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.:

12,15

Start II

Kl.:

13,30

Start III

Kl.:

Landing I

Kl.:

13,15

Landing II

Kl.:

14,30

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

2-15

Flyvekilometer ialt:

300

Melding modtaget den: 11/9-46 Kl.:

280

af: Linneman

Til hvem kaldes

Stilling:

Edith Engell

Navn:

(fulde Navn, Forbogsstaver skal anføres)

Adresse:

Lindergade 11, Birde

Rekvirent

Navn:

Lage K. Værnis

Adresse:

Birde

Startsted:

Karlsborg

Mødested:

Birde

Ankomststed:

Karlsborg

Regning sendes til

Navn:

Abenrud

Adresse:

Aftaler om Pris

Ambulance I: fra Birde

til Birde Flyveklub km

Ambulance II: fra Karlsborg

til Tenzen km

Telefon:

Anden Kørsel:

Eventuel anden Assistance:

Rapport om Flyvningens Forløb:

Indtalt i bemærke

V. N.

Flyver: <i>Verning København</i>	Benzinforbrug <i>140</i> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <i>Ljilja</i>	Olieforbrug .. <i>4</i> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I. Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D12

Melding modtaget den: 7/9 Kl.: af: 279

Til hvem kaldes

Dato: 8/9-46

Stilling: _____

Rapp. Nr.:

Navn: Fru Johanne Poulsen (Hjertekynd)
(fulde Navn, Forbogstaver/åka/ anføres)

Start I

Adresse: Karlsberg 9 København K.

Kl.:

0940

Rekvirent

Start II

Navn: Landskabsinspektør Erik PoulsenAdresse: Vester Boulevard 38

Kl.:

1140

Startsted: Karlsberg

Start III

Mødested: Korntholm

Kl.:

Ankomststed: Karlsberg

Landing I

Regning sendes til

Kl.:

1120

Navn: Com. Landskabsinspektør

Adresse: _____

Landing II

Kl.:

1330

Aftaler om Pris

800 Kr.

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

Ambulance I: fra Hjerring til Korntholm kmAmbulance II: fra Karlsberg til Vejen km

3-30

Telefon: _____

Flyvekilometer ialt:

500

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Indst. at bemærke

V. N.

Flyver: *V. Nielsen*
 Radioteleg.: *Lindal*
 Løge: *Børge Nøhr, Lørdam, og Lindal*
 Sygepl.: _____
 Patient: *Johanne Porslykke*
 Patient: _____
 Ledsager: *Landsk. Porslykke*
 Ledsager: _____

Benzinforbrug *270* Liter Kr. Øre
 Olieforbrug .. *7* Liter Kr. Øre
 Forsikring Kr. Øre
 Udgift I..... Kr. Øre

 Udgift II..... Kr. Øre

 Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D12

Dato: 6/9-46.

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.:

10,30

Start II

Kl.:

11,30

Start III

Kl.:

Landing I

Kl.:

11,20

Landing II

Kl.:

12,35

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

1-55

Flyvekilometer ialt:

300

Melding modtaget den: 6/9

Kl.: 9,30 af:

278

Til hvem kaldes

Drumy 8 Mdr. Son af

Stilling:

Koramariter

(aktuel tjenerbetj.)

Navn:

Johs L. Skov

(fulde Navn. Forbogstaver skal anføres)

Adresse:

Løngade 13, - Binné

Rekvirent

Navn:

Dr. Skov

Adresse:

Binné

Startsted:

Hørby

Mødested:

Binné

Ankomststed:

Hørby

Regning sendes til

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris

Ambulance I: fra

Binné

til

Binné Flyveklub

km

Ambulance II: fra

Hørby

til

B. H.

km

Telefon:

Anden Kørsel:

Eventuel anden Assistance:

Rapport om Flyvningens Forløb:

Indtalt at bemærke

V. N.

Flyver: <i>V. Nuker</i>	Benzinforbrug <i>120</i> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <i>Sejovie</i>	Olieforbrug .. <i>4</i> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I Kr. Øre
Patient: <i>Dronny 8 Mile</i>	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: <i>Faraaldrene</i>	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. _____ Øre



OY-D: 2

Dato: 5/7-46

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.:

16,00

Start II

Kl.:

17,35

Start III

Kl.:

Landing I

Kl.:

16,55

Landing II

Kl.:

18,50

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

2-10

Flyvekilometer talt:

300

Melding modtaget den:

Kl.:

af:

277

Til hvem kaldes

Stilling:

Navn:

Mr. Lilberg

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse:

Vennemøllevej 13.

Rekvirent

Navn:

Dr. Bøtcher

Adresse:

Knebel

Startsted:

Kasbjerg

Mødested:

Tjørnsø

Ankomststed:

Kasbjerg

Regning sendes til

Navn:

Fra E. Lilberg (sammen med Rayner 276)

Adresse:

Lynvej 56.

Aftaler om Pris

350 Kr.

Ambulance I: fra

Skejlsøvej

til

Tjørnsø

km

Ambulance II: fra

Kasbjerg

til

Diakonvej 11

km

Telefon:

Anden Kørsel:

Eventuel anden Assistance:

Rapport om Flyvningens Forløb:

Flyvningerne ^{Prøve} i 276 og 277 er begge udført for Fru G. Silberg.

En Kuffet fra et Teaterselskab skulde have været med det Torsrup; hvorfor Prisen blev sat til 350 Kr for Sygehusproben og 150 for Kuffeten.

V. N.

Flyver: <u>V. Nielsen</u>	Benzinforbrug <u>130</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Lejerie</u>	Olieforbrug .. <u>4</u> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: <u>Fru G. Silberg</u>	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D 17

Dato: 22/8
1946
Rapp. Nr.:

Start I

Kl.: 14,40

Start II

Kl.: 16,00

Start III

Kl.:

Landing I

Kl.: 15,45

Landing II

Kl.: 17,45

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

2-20

Flyvekilometer ialt:

320

Melding modtaget den: 22/8 Kl.: 13,30 af: ²⁷³ Bille

Til hvem kaldes

Stilling: GydebyNavn: Banner
(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)Adresse: Gyftingvej

Rekvirent

Navn: Dr. DiederiksenAdresse: GyftingStartsted: KarstigeMødested: Skytte v. AarhusAnkomststed: Karstige

Regning sendes til

Navn: Gydeby Banner

Adresse: _____

Aftaler om Pris

2 Kr. pr. Km. = 6.40 Kr.Ambulance I: fra Gyftingvej til Skytte kmAmbulance II: fra Karstige til Diederiksenvej km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Patienten var som sagt, at han skulde have haft Sygeplejerske med. - I et andet Tilfælde maa vi have Børstul om der er Ledsager eller Sygeplejerske med, eller maa Tønen sørge for en Læg eller Sygeplejerske. Mekaniker Oskersgaard Niels fungerede som Sygeplejerske.

Verning Niels

Flyver: Verning Niels	Benzinforbrug 140 Liter Kr. Øre
Radioteleg.: Tønen	Olieforbrug .. 5 Liter Kr. Øre
Læge: —	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: —	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: Osk.	_____
Patient: —	_____
Ledsager: —	_____
Ledsager: —	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-DY2

Melding modtaget den: 14/8

Kl.: 22⁰⁰ af: 272
Bille

Dato: 15/8
1946.
Rapp. Nr.:

Til hvem kaldes

Stilling: Præsident

Navn: Jacob Munksgaard
(fulde Navn/ Forbøgstaver skal anføres)

Adresse: Information, St. Kongensgade.

Start I
Kl.: 8.11.
8.25

Rekvirent

Navn: Information

Adresse: _____

Start II
Kl.: _____

Startsted: 8.11.

Start III
Kl.: _____

Mødested: —

Ankomststed: —

Landing I
Kl.: 8.11.
09.15

Regning sendes til

Navn: Information

Adresse: St. Kongensgade

Landing II
Kl.: _____

Aftaler om Pris

Landing III
Kl.: _____

Samlet Flyvetid:

0-50

Flyvekilometer ialt:

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

*Fotografering af den søenke
 Thade i Grønland.*

Flyver: <i>Vemming Nielsen</i>	Benzinforbrug <i>20</i> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. <i>1</i> Liter Kr. Øre
Løge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I. Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D12

Dato: 10/8
1946

Rapp. Nr.:

Start I
Kl.: G.H.
12,50Start II
Kl.: Beldringe
14,10Start III
Kl.: Beldringe
16,35Landing I
Kl.: Beldringe
13,50Landing II
Kl.: Beldringe
16,00Landing III
Kl.: G.H.
17,55

Samlet Flyvetid:

4-10

Flyvekilometer ialt:

290.

Melding modtaget den: 10/8 Kl.: af: 271

Bille

Til hvem kaldes

Stilling: Krigsbetjent (Se Bagveden)

Navn: _____
(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: _____

Rekvirent

Navn: Zorn, Odense

Adresse: _____

Startsted: Karby

Mødested: Beldringe

Ankomststed: Karby

Regning sendes til

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om Pris

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Tage Hansen, Thurosenegade 22, Odense
 Prøje 9 Mdr. Off. Pris 100,00 Kr

Vognmand Tage Hansen, Skallevej
 Prøje 2 1/2 Aar, Off. Pris 100,00 Kr

Arktitekt Dines, Hunderupvej 73, Odense
 2 Børn; Off. Pris 250 Kr

Møbelarkitekt Ingvar Jensen, Prinsesse Margrethes alle 3,
 Odense. Drøng 10 Mdr. Off. Pris 100 Kr.

Poul Born, Frensvængevej 1, Odense
 Drøng 15 Mdr. Off. Pris 100,00 Kr

Patient fra Odense til København
 Fru Frensdal
 v/o. Fru Lilly Lyng
 Smallegade 2. København.
 Offelt Pris 100,00 Kr.

Flyver: <u>V. Nielsen</u>	Benzinforbrug <u>270</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. <u>5</u> Liter Kr. Øre
Læge: <u>Ellen Fabner O.S.B.d.</u>	Forstkring Kr. Øre
Sygepl.: <u>(Kjøbenhavn)</u>	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D12

Melding modtaget den: 8/8

Kl.: 15,30 af: 270
Bille

Til hvem kaldes

Dato: 8/8

Stilling: _____

Rapp. Nr.: 1946

Navn: J. V. Jacobsen

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: Hummerbelev, vj. Strand 48, København.

Start I

d.H.

Kl.:

17,05

Start II

Kl.:

Beldringe

20,00

Start III

Kl.:

Rekvirent

Navn: Orust.

Adresse: _____

Startsted: København

Mødested: Beldringe

Ankomststed: København

Landing I

Kl.:

Beldringe

18,05

Landing II

Kl.:

d.H.

20,55

Landing III

Kl.:

Regning sendes til

Navn: Orust.

Adresse: _____

Aftaler om Pris

Samlet Flyvetid:

1-55

Flyvekilometer ialt:

290

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: Vogn til Slige ca 5 km

fra Beldringe. (Petit)

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Taxaff. for Rekrutteren med
 3 Passagerer. (Talt 4 Personer)
 Vognen fra Zonen i Odense.

V. N.

Flyver: <u>Vemvingskutter</u>	Benzinforbrug <u>140</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. <u>2</u> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D 1 Z

Dato: 7/8-46

Repp. Nr.:

Start I

d.H.

Kl.:

18-00

Start II

Tvinby

Kl.:

19,10

Start III

Kl.:

Landing I

Tvinby

Kl.:

19,05

Landing II

d.H.

Kl.:

20,00

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

1-55

Flyvekilometer ialt:

300.

Melding modtaget den: 7/8

Kl.: 17,30 af: 269
Linnemann

Til hvem kaldes

Stilling: Kontorchef

Navn: Sage Christensen

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: Parkvej 28, Høbb.

Rekvirent

Navn: Ørsm.

Adresse:

Startsted: Kærbjerg

Mødested: Tvinby

Ankomststed: Kærbjerg

Regning sendes til

Navn: Ørsm.

Adresse:

Aftaler om Pris

1050 Kr for Aude Tivon fra
Tvinby til Rønne.

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Flyvningen var fra Tirstrup til Rønne,
 men da jeg ikke har beskedt til
 Næstvedning overtog Pontoppidan & Marskvin
 i Karstung og fløj Passagerne til Rønne

Flyvning til Lyngby.

V. K. K. K.

Flyver: <u>Verning Aker</u>	Benzinforbrug <u>120</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Lejre</u>	Olieforbrug .. <u>2</u> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D; 7

268

Melding modtaget den: 7/8

Kl.: ca 11^{af}: Fra B. B. H.

Dato: 7/8

Rapp. Nr.:

Til hvem kaldes

Stilling: Vagtersind Paul Brandby

Navn: _____
(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: Skindbjergvej 62, Væby

Start I

Kl.: 6. H.

12.30

Start II

Kl.: Trindby

13.40

Start III

Kl.: Knisthøll

14.50

Landing I

Kl.: Trindby

13.35

Landing II

Kl.: Knisthøll

14.45

Landing III

Kl.: 6. H.

16.30

Samlet Flyvetid:

3-50

Flyvekilometer ialt:

560

Rekvirent

Navn: V. A.

Adresse: _____

Startsted: Kærby

Mødested: Knisthøll

Ankomststed: Kærby

Regning sendes til

Navn: V. A.

Adresse: _____

Aftaler om Pris

Ambulance I: fra Skagen til Knisthøll km

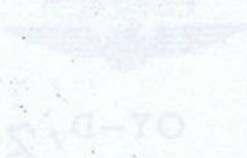
Ambulance II: fra Kærby til B. B. H. km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:



Tal af Bemærke

V. Nielsen

Flyver: <u>Varning Nuten</u>	Benzinforbrug <u>230</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Ljivri</u>	Olieforbrug .. <u>4</u> Liter Kr. Øre
Løge: <u>Fugur</u>	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: <u>—</u>	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: <u>Vogn. Brandy</u>	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: <u>Free Brandy</u>	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D1Z

Dato: 3/8-46

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.: *E. H.*
13 10

Start II

Kl.:

Start III

Kl.:

Landing I

Kl.: *E. H.*
15,00

Landing II

Kl.:

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

1-50

Flyvekilometer talt:

Melding modtaget den:

Kl.:

af:

266

Til hvem kaldes

Stilling: *Krigsretsflyvning. (se Bagveden)*

Navn: _____

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: _____

Rekvirent

Navn: _____

Adresse: _____

Startsted: *E. H.*

Mødested: *-*

Ankomststed: *-*

Regning sendes til

Navn: *Omstændige Navn.*

Adresse: _____

Aftaler om Pris

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Mr. Balling

Hovedgaden 104. Søborg

2 Børn

Tlf. Nr 2472.

Aft. Pris: 175 Kr.

Mogens Petersen

Frederiksborggade 5 II

2 Børn

Aft. Pris.: 100 Kr

Læge: Frk. Ester Christensen, Sundby Hospital.

Flyver: <u>Vomring-Næsten</u>	Benzinforbrug <u>110</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Lejre</u>	Olieforbrug ... <u>4</u> Liter Kr. Øre
Læge: <u>Frk. E. Christensen</u>	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D1'2

Melding modtaget den: 30/7 Kl.: af: 265
BilleDato: 30/7
1946

Rapp. Nr.:

Til hvem kaldes

Stilling: Højdepåflyvning (se Bagveden)Navn: _____
(fulde Navn, Forbogsstaver skal anføres)

Adresse: _____

Start I

Kl.: G.H.
13,10

Rekvirent

Navn: _____

Adresse: _____

Start II

Kl.: Storby
15,10

Startsted: _____

Start III

Kl.: Storby
19,30

Mødested: _____

Ankomststed: _____

Landing I

Kl.: Storby

Regning sendes til

Navn: Arnsboende Mærne.

Adresse: _____

Landing II

Kl.: Storby
16,55

Aftaler om Pris

Landing III

Kl.: G.H.
20,45

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Samlet Flyvetid:

4-35

Flyvekilometer talt:

440+ Højdepåflyvning

Rapport om Flyvningens Forløb:

Tømterkemøller Jepsen, Bredebro. 1 Barn.
(100 Kr)

Husmand E.M. Niller, Gaardbro
Speerboke
1 Barn (100 Kr)

Mejeribestyrer Fjær
Eller Mejeri, Kristiansfeld
Mejeribestyrer og 1 Barn (200 Kr)

Flyver: <u>Vemming Nebben</u>	Benzinforbrug <u>215</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. <u>6</u> Liter Kr. Øre
Læge: <u>Amstøge V. Schmidt,</u>	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: <u>Bredebro</u>	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D12

Dato: 18/7

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.: Karp

11,30

Start II

Kl.: Beldringe

15,00

Start III

Kl.: Beldringe

17,20

Landing I

Kl.: Videmel (Beldringe)

12,20

Landing II

Kl.: Beldringe

16,45

Landing III

Kl.: G.H.

18,15

Samlet Flyvetid:

3-30

Flyvekilometer ialt:

265

Melding modtaget den: 1946
17/7 Kl.: af: 262
Bille

Til hvem kaldes

Stilling: Køgeboke flyvning, se Bogorden

Navn: _____
(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: _____

Rekvirent

Navn: Zorn, Odense.

Adresse: _____

Startsted: _____ 17

Mødested: _____

Ankomststed: _____

Regning sendes til

Navn: Vincentide Kærne.

Adresse: _____

Aftaler om Pris

Ambulance I: fra _____ til _____ km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Bendtsen, Oppermannsvej 3, Odense
Barn 1/2 Aar

Bjørning Johansen, Børd. Tlf. Skalling 73.
Barn 1 1/2 Aar

Ludvig Rasmussen, Kærsgade 83, Odense
Barn 2 Aar

Naldemar Pedersen, Vindelsvej 39 Odense
Pige 10 Aar Døny 16 Mdr
Afalt Pris 150 Kr.

Mr. Hansen, Jagtvej 12 I
Døny 2 1/2 Aar Afalt Pris 100 Kr.

Flyver: <u>Vesmørg Nielsen</u>	Benzinforbrug _____ Liter Kr. Øre
Radioteleg.: _____	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Løge: <u>Nielsen. O. S.</u>	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



1946

OY-D12

Melding modtaget den: 16/7

Kl.:

af: Bille 261

Til hvem kaldes

Dato: 18/7

Stilling:

Rapp. Nr.:

Navn: Gylden J. Jørgensen Jøn
(fuld Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: Lynggaard, Lf-Varn på Varn

Start I

L. H.

Kl.:

09.25

Start II

Kl.:

Start III

Kl.:

Rekvirent

Navn: Væringsvejdyntu Trk Nielsen

Adresse: Grundtvigsvej

Startsted: L. H.

Mødested: -

Ankomststed: Karup Flyst.

Regning sendes til

Navn: Skovmand 16-10-4264 FA

Adresse:

Landing I

Karup

Kl.:

17.00

Landing II

Kl.:

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

1-35

Flyvekilometer ialt:

235

Ambulance I: fra Grundtvigsvej til Karup km

Ambulance II: fra Karup til Krabbebohm v. Skive km

Telefon:

Anden Kørsel:

Eventuel anden Assistance:

Rapport om Flyvningens Forløb:

Flyver: <u>Vemming Nielsen</u>	Benzinforbrug <u>90</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Ljubić</u>	Olieforbrug .. <u>3</u> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: <u>Erk. Nielsen, (Forside/Anvendt)</u>	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: <u>Om Sømand</u>	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D 17

Melding modtaget den:

Kl.:

af:

256

Til hvem kaldes

Dato: 8/7-46.

Stilling: _____

Rapp. Nr.:

Navn: _____

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: _____

Start I

Kl.:

Tinby
12,55

Rekvirent

Navn: _____

Start II

Adresse: _____

Kl.:

Startsted: _____

Start III

Mødested: _____

Kl.:

Ankomststed: _____

Landing I

Kl.:

Tinby
14,40

Regning sendes til

Navn: *Fabrikant Sørensen*

Landing II

Adresse: *Skandrup, Nørhus.*

Kl.:

Aftaler om Pris

600 kr.

Landing III

iflg. Oplysning fra Sørensen, Nørhus.

Kl.:

Samlet Flyvetid:

Ambulance I: fra _____ til _____ km

01-45

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Flyvekilometer talt:

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Flyver: _____ Radioteleg.: _____ Læge: _____ Sygepl.: _____ Patient: _____ Patient: _____ Ledsager: _____ Ledsager: [†] _____	Benzinformbrug _____ Liter Kr. Øre Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre Forsikring Kr. Øre Udgift I..... Kr. Øre _____ _____ _____ Udgift II Kr. Øre _____ _____ _____ Udgifter ialt... _____ Kr. Øre
---	--



OY-D1Z

Melding modtaget den: 11/7 Kl.: af: 259

Bille

Til hvem kaldes

Dato: 10/7-46

Stilling: _____

Rapp. Nr.:

Navn: Armin Schmidt
(fulde Navn, Forbogsstaver skal anføres)

Start I

Adresse: Bugnebving pr. Vejers

Kl.: 6 H 11,36

Rekvirent

Navn: Ørskov

Start II

Adresse: _____

Kl.: Skrydstrup

14,50

Start III

Startsted: _____

Kl.:

Mødested: _____

Landing I

Ankomststed: _____

Kl.: Skrydstrup
13,20

Regning sendes til

Navn: Ørskov

Landing II

Adresse: _____

Kl.: C.H.
16,05

Aftaler om Pris

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

Ambulance I: fra ? til Karby km

Ambulance II: fra Skrydstrup til Adr. km

3 Timer

Telefon: _____

Flyvekilometer ialt:

Anden Kørsel: _____

220x2

Eventuel anden Assistance: _____

Rapport om Flyvningens Forløb:

Indtæt at bemærke

Flyver: <i>Vemung Nielsen</i>	Benzinforbrug <u>180</u> Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <i>Dejgå</i>	Olieforbrug .. <u>7</u> Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I..... Kr. Øre
Patient: <i>Fru Schmidt</i>	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: <i>Mr. S. Schmidt</i>	_____
Ledsager: _____	Udgift II..... Kr. Øre

	Udgifter ialt... Kr. Øre



OY-D 12

Dato: 8/7-46.

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.: *L. H.**20,20*

Start II

Kl.: *Beldringe**21,30*

Start III

Kl.:

Landing I

Kl.: *Beldringe**21,20*

Landing II

Kl.: *L. H.**22,25*

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

1-55

Flyvekilometer talt:

Melding modtaget den:

Kl.:

af:

258

Til hvem kaldes,

Stilling: *Børge Stjern Lønne*

Navn:

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse: *Jagtvej 129. København.*

Rekvirent

Navn:

Adresse:

Startsted:

Mødested:

Ankomststed:

Regning sendes til

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris

*550 Jkr.*Ambulance I: fra *Beldringe* til *Odense* km

Ambulance II: fra _____ til _____ km

Telefon: _____

Anden Kørsel: _____

Eventuel anden Assistance: _____

Flyvning til Sjælland

Flyver: <i>Wenning Nielsen</i>	Benzinforbrug _____ Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <i>Sjælland</i>	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Læge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I Kr. Øre
Patient: _____	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: _____	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt... _____ Kr. Øre



OY-D 17
K 7 II

Dato: 8/7-46

Rapp. Nr.:

Start I

Kl.:

Tårnby
16,30

Start II

Kl.:

Knivholt
17,45

Start III

Kl.:

Landing I

Kl.:

Knivholt
17,25

Landing II

Kl.:

L. H.
19,20

Landing III

Kl.:

Samlet Flyvetid:

2-30

Flyvekilometer ialt:

Melding modtaget den:

Kl.:

af:

257

Til hvem kaldes

Stilling:

Navn:

David M. By

(fulde Navn, Forbogstaver skal anføres)

Adresse:

Strandgade 22^E København.

Rekvirent

Navn:

Adresse:

Startsted:

Mødested:

Ankomststed:

Regning sendes til

Navn:

David M.

Adresse:

Aftaler om Pris

Ambulance I: fra

?

til

Knivholt

km

Ambulance II: fra

Kastanj

til

Str. det. Christoff

km

Telefon:

Anden Kørsel:

Eventuel anden Assistance:

Rapport om Flyvningens Forløb:

Talck Kommandør Peter til Kvikholst.

Zonen H. S. fra Luftværn til Sgt. Elisabeth

Flyver: <u>Vorming Niels</u>	Benzinforbrug _____ Liter Kr. Øre
Radioteleg.: <u>Lejre</u>	Olieforbrug .. _____ Liter Kr. Øre
Løge: _____	Forsikring Kr. Øre
Sygepl.: _____	Udgift I. Kr. Øre
Patient: <u>David Maly</u>	_____
Patient: _____	_____
Ledsager: <u>Fru Maly.</u>	_____
Ledsager: _____	Udgift II Kr. Øre

	Udgifter ialt. Kr. Øre