



EPPERTSHAUSEN MOBIL

Wie funktioniert das „Eppertshausen Mobil“?

Wenn Sie das „Eppertshausen Mobil“ in Anspruch nehmen wollen, müssen Sie spätestens 30 Minuten vor der gewünschten Abfahrtszeit die Telefonnummer (06071) **38888** (Taxi-Dienst Strubel) anrufen. Der Zustieg erfolgt an dem von Ihnen gewünschten Ort in Eppertshausen und muss an einer beliebigen Adresse unserer Gemeinde enden. (Fahrtunterbrechungen sind ausgeschlossen)

Zu welchen Zeiten kann ich diesen Service nutzen?

Montags bis freitags (außer an Feiertagen) jeweils von 6 bis 20 Uhr. (dabei ist der Zeitpunkt des Fahrtantritts entscheidend)

Fahrpreise (bis zu 4 Personen können 1 Taxi anfordern)

Regulär: 3,00 € je angeforderte Fahrt

Ermäßigt: 1,50 € je angeforderte Fahrt, sofern 1 Pers. der zu befördernden Fahrgäste zu folgendem Personenkreis gehört:

- Inhaber/in der Seniorenkarte A oder S
- Inhaber/in eines Schwerbehinderten-Ausweises mit einem Grad der Behinderung von mind. 50 %.

Arztbesuche

Seit 2018 können Sie das „Eppertshausen Mobil“ auch für Fahrten zum Arzt außerhalb des Ortsgebietes nutzen. Hierzu dürfen Sie mit jedem beliebigen Taxiunternehmen fahren. Die Gemeinde unterstützt jede Fahrt mit 5 € pauschal, der Restbetrag ist von Ihnen zu zahlen.

Auf der Rückseite finden Sie einen Vordruck einer Arztbescheinigung. Lassen Sie diese unbedingt ausfüllen! Der Antrag auf Bezuschussung ist von Ihnen auszufüllen. Reichen Sie diesen, zusammen mit der Taxiquittung im Zimmer 14 oder 15 im Rathaus ein und anschließend wird Ihnen der Zuschuss überwiesen.

Wichtig! Ohne Arztbescheinigung können wir keinen Zuschuss gewähren!

Die Gemeinde Eppertshausen wünscht Ihnen eine gute Fahrt!

Arztbescheinigung

Herr/Frau _____

war am _____ zur Behandlung in meiner Praxis.

(Stempel der Arztpraxis, Unterschrift)

Antrag auf Bezuschussung der Taxifahrt zum Arzt

(Bitte zusammen mit der Taxiquittung vorlegen!)

Ich, _____

bitte um Bezuschussung der Fahrt zum o.g. Arzt auf folgendes Konto:

IBAN: _____

BIC: _____

Unterschrift Antragsteller(/In

Bearbeitungsvermerk der Gemeinde

Betrag Zuschuss: _____ Euro

Bitte um Auszahlung!

Datum , Handzeichen