# Antrag auf Verleihung
# des DKV-Globus-Abzeichens

(Name, Vorname) (Straße, Hausnummer) (PLZ, Wohnort)

(Geb.-Datum) (Tel.-Nr.) (Verein, bitte ausschreiben)

(Ort, Datum) (Unterschrift)

**Kilometeraufstellung lt. vorliegender Fahrtenbücher:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **Übertrag:** | **_____Km** | **Übertrag:** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **20_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **20_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **20_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **20_____** | **_____Km** |
| **19_____** | **_____Km** | **19_____** | **_____Km** | **20_____** | **_____Km** |
| **Summe:** | **_____Km** | **Summe:** | **_____Km** | **Summe:** | **_____Km** |

Vorstehende Angaben wurden geprüft (Kurzzeichen und Datum):

(Vereins-WW) (Bezirks-WW) (Verbands-WW) (DKV-Referent)