

**FORMBLATT Referenzen<sup>1</sup>**

Anzugeben ist mindestens eine Referenz.

Es werden nur solche Aufträge/Genehmigungen berücksichtigt, auf deren Basis der Bieter im Zeitpunkt der Abgabe des Angebotes bezogen auf die letzten drei Jahre mindestens 24 Monate tätig war oder ist.

	Referenz 1	Referenz 2 (*)	Weitere wenn gewünscht auf gesonder-tem Blatt <sup>2</sup>
<b>Bezeichnung des Rettungs-dienstbereichs</b>	.....	.....	
<b>Auftraggeber/Behörde</b>			
<b>Name:</b>	.....	.....	
<b>Anschrift:</b>	.....	.....	
	.....	.....	
<b>Telefon:</b>	.....	.....	
<b>Telefax:</b>	.....	.....	
<b>Ansprechpartner:</b>	.....	.....	

<sup>1</sup> Ausfüllhinweise:

- Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen.
- Spalten ohne Angaben, deren Beschreibung mit (\*) gekennzeichnet ist, werden gewertet als „nicht vorhanden“ bzw. „0“. Bei allen übrigen Feldern sind Anga-ben zwingend zu tätigen.

<sup>2</sup> Dokument ist nach dem Muster der Tabelle zu erstellen (PDF).

<b>Tätig als<sup>3</sup></b>	<input type="checkbox"/> Hauptauftragnehmer	<input type="checkbox"/> Hauptauftragnehmer
	<input type="checkbox"/> Mitglied Bietergemeinschaft	<input type="checkbox"/> Mitglied Bietergemeinschaft
	<input type="checkbox"/> Nachunternehmer	<input type="checkbox"/> Nachunternehmer
	<input type="checkbox"/> ohne Auftraggeber im Rahmen einer rettungsdienstrechtlichen Genehmigung	<input type="checkbox"/> ohne Auftraggeber im Rahmen einer rettungsdienstrechtlichen Genehmigung
<b>Zeitraum<sup>4</sup> von (TT/MM/JJJJ) bis (TT/MM/JJJJ)</b>	Beginn	
	Ende	
<b>Durchschnittlicher Umfang des eigenen Leistungsanteils in den letzten 3 Jahren ab Bekanntmachung<sup>5</sup></b>	NEF	NEF
	RTW	RTW
	KTW	KTW
	MZF	MZF
	Sonstiges Rettungsmittel <sup>6</sup>	Sonstiges Rettungsmittel <sup>6</sup>

<sup>3</sup> Bitte Zutreffendes ankreuzen.

<sup>4</sup> Bitte vertraglichen/genehmigungsrechtlichen Leistungsbeginn und Leistungsende angeben. Endtermin ist auch anzugeben, wenn Leistungsende noch nicht erreicht aber bekannt ist. Ist der Auftrag/die Genehmigung unbefristet, dann in der Zeile „Ende“ „**unbefristet**“ angeben.

<sup>5</sup> Bitte die jeweilige Anzahl der vorzuhaltenden Fahrzeuge einfügen. Reservefahrzeuge sind nicht einzurechnen. Freilassungen gelten als „0“.

<sup>6</sup> Angabe der für rettungsdienstliche Zwecke genutzten Fahrzeuge, die nicht in die zuvor genannten Fahrzeugtypen eingeordnet werden können. Freilassungen gelten als „0“.

Dafür beim Bieter in den letzten 3 Jahren ab Bekanntmachung durchschnittlich beschäftigtes Personal (entsprechend § 267 Abs. 5 HGB) in VzÄ <sup>7</sup> (ist der Referenzzeitraum kürzer als 3 Jahre, ist die tatsächliche Referenzlaufzeit im wertungsrelevanten Zeitraum (siehe Nr. 11 Anlage 1 zur Angebotsaufforderung) maßgebend).		NotSan <sup>8</sup>		NotSan <sup>8</sup>	
		RA <sup>8</sup>		RA <sup>8</sup>	
		RS <sup>8</sup>		RS <sup>8</sup>	
		Kranken- und Gesundheitspfleger <sup>8</sup>		Kranken- und Gesundheitspfleger <sup>8</sup>	
		Ärzte <sup>8</sup>		Ärzte <sup>8</sup>	
		RH <sup>8</sup>		RH <sup>8</sup>	
		Sonstiges Rettungsdienstpersonal <sup>9</sup>		Sonstiges Rettungsdienstpersonal <sup>9</sup>	
Durchschnittlicher <u>monatlicher</u> Umsatz der Referenz in EUR gerechnet über die letzten 3 Jahre ab Bekanntmachung (ist der Referenzzeitraum kürzer als 3 Jahre, ist die tatsächliche Referenzlaufzeit im wertungsrelevanten Zeitraum maßgebend).					
	EUR		EUR		

<sup>7</sup> Bitte die jeweilige Anzahl angeben. Freilassungen gelten als „0“. Es ist die Position anzugeben, auf der der Mitarbeiter beschäftigt ist, nicht seine Qualifikation.

<sup>8</sup> Ohne Auszubildende.

<sup>9</sup> Angabe derjenigen, mit Rettungsdienstleistungen beauftragten Arbeitnehmer, die nicht in die zuvor genannten Fallgruppen eingeordnet werden können. Hier sind insbesondere Auszubildende für den Rettungsdienst einzurechnen. Freilassungen gelten als „0“.

<p><b>Wir haben die zur rettungsdienstlichen Versorgung erforderlichen Arzneimittel und med. Verbrauchsmittel zur Durchführung des Auftrags eigenverantwortlich am Markt beschafft und dazu entsprechende entgeltliche Lieferverträge mit zur Lieferung berechtigter Dritter (insbes. Apotheken und andere zugelassene Abgabeberechtigte) selbstständig geschlossen und unterhalten.</b></p>	<p>Arzneimittel:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Med. Verbrauchsmittel:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Arzneimittel:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Med. Verbrauchsmittel:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nein</p>	
<p><b>Raum für ergänzende Erläuterungen zum Referenzauftrag durch den Bieter (falls Platz nicht ausreicht, zusätzliche Erläuterungen auf gesondertem Dokument formfrei möglich)</b></p>			