

**Antwort auf das Ersuchen
zur Durchbeförderung**

.....
.....
.....
(Bezeichnung der Behörde)

Telefon: **Telefax:**
Geschäftszeichen:
Datum:

.....
.....
.....
.....
(Bezeichnung der Behörde)

Betrifft: Ihr Ansuchen auf Durchbeförderung vom:
Geschäftszahl:

Dem Antrag auf Durchbeförderung wird:

- zugestimmt
 nicht zugestimmt Begründung:

.....
.....

Die Übernahme der durchzubefördernden Person kann am Grenzübergang/Flughafen
..... durch (Anzahl der Begleiter/Arztbetreuung) am
..... um Uhr erfolgen.

.....
(Unterschrift des Behördenvertreters)