

**Anlage 9**  
zu § 20 Abs. 2 Z 1

**Seemeilenbestätigung** (Nachweis der seemännischen Praxis)  
gemäß § 20 Abs. 2 Z 1 und § 26 Abs. 1 der Jachtverordnung – JachtVO

**Bewerberin / Bewerber**

Vorname, Name *)	Geburtsdatum *) Geburtsort *)
Hauptwohnsitz *)	Tel. E-Mail

\*) Pflichtfeld

**Funktion(en) an Bord**

<input type="checkbox"/> Rudergängerin / Rudergänger <input type="checkbox"/> Wachführerin / Wachführer <input type="checkbox"/> Navigatorin / Navigator <input type="checkbox"/> _____ *)
---

\*) Zutreffendes ankreuzen

**Schiffsführerin / Schiffsführer**

Vorname, Name *)	Geburtsdatum *) Geburtsort *)
Hauptwohnsitz *)	Tel. E-Mail

\*) Pflichtfeld

**Jacht**

Name	<input type="checkbox"/> Motorjacht *) <input type="checkbox"/> Segeljacht *)
Typenbezeichnung	Länge / Breite / Tiefgang

\*) Zutreffendes ankreuzen

**Törn**

Revier	Datum von - bis
Ausgangsort Fahrtroute  Zielort	zurückgelegte Seemeilen gesamt

**Nachtansteuerungen**

Hafen	Datum und Uhrzeit

**Nachtfahrten**

Strecke von – bis, Seemeilen	Datum und Uhrzeit (Beginn / Ende)
Ort, Datum <small>* ÖSTERREICHISCHE NAUTISCHE GESELLSCHAFT *                      Wienerstrasse 133, Eingang F, Ebene 2                      A-4020 Linz an der Donau</small>	Unterschrift der Schiffsführerin / des Schiffsführers
	Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers