
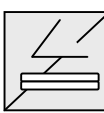



Notfall-Telefax

Feuerwehr- und
Rettungsleitstelle EMS LAND



 Ich kann nicht hören

 Ich kann nicht sprechen

 Ich bin behindert

Wer faxt?

Name: _____ Eigene Fax-Nummer: _____


Wohin soll Hilfe kommen?


Strasse: _____ Hausnummer: _____ Etage: _____


Ort: _____

Wer soll helfen?



Feuerwehr



Feuer

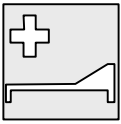

Notlage


Unfall



Rettungsdienst



Notarzt



Verletzung


Erkrankung


Polizei



Einbruch



Überfall


Schlägerei


Was ist geschehen?


Ich bitte um Auskunft über den Bereitschaftsdienst von:


Arzt


Zahnarzt


HNO-Arzt


Augenarzt

 Apotheke im Bereich der Stadt/Gemeinde _____

Anschrift: _____

Faxnummer: _____ Telefon: _____

Vielen Dank!

Unterschrift: _____

Bitte zurückfaxen!-----Bitte zurückfaxen!-----Bitte zurückfaxen!-----Bitte zurückfaxen!

Das Notfall-Telefax ist eingegangen und _____

ist auf dem Weg zu Ihnen. Unterschrift des aufnehmenden Disponenten: _____