

Ansprechpartner für Sanitätsdienste:
Rotkreuzleitung
einsatzdienste@drk-berleburg.de

Anforderung Sanitätswachdienst

Datum: _____ Uhrzeit: von _____ bis _____

Art der Veranstaltung: _____

Ort der Veranstaltung: _____

Wie hoch ist die erwartende Besucherzahl? _____

Wo findet die Veranstaltung statt?

- Geschlossene bauliche Anlage (Halle, Zelt)
- Open Air
- Sonstiges _____

Besonderheiten?

Angaben zum Veranstalter
(Bitte vollständig ausfüllen)

Veranstalter: _____

Ansprechpartner: _____

Tel.: _____

Anschrift: _____

Mobil: _____

Mail: _____

Hiermit fordern wir für die obige Veranstaltung einen Sanitätsdienst beim DRK Ortsverein Bad Berleburg e.V. an. Die allgemeinen Auftragsbedingungen sind uns bekannt. Nach der Anforderung des Sanitätswachdienstes, melden sich die von dem Ortsverein Verantwortlichen.

Datum: _____

Unterschrift: _____