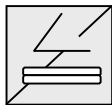


# Notfall-Telefax



Ich kann nicht hören



Ich kann nicht sprechen



Ich bin behindert

## Wer faxt?

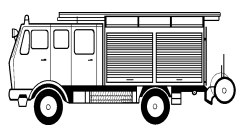
Name: \_\_\_\_\_ Eigene Fax-Nummer: \_\_\_\_\_

## Wohin soll Hilfe kommen?

Strasse: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_ Etage: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

## Wer soll helfen?



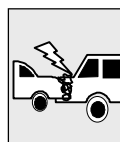
Feuerwehr



Feuer



Notlage



Unfall



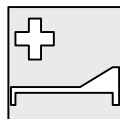
Rettungsdienst



Notarzt



Verletzung



Erkrankung



Polizei



Einbruch



Überfall



Schlägerei

## Was ist geschehen?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich bitte um Auskunft über den Wochenendbereitschaftsdienst von:



Arzt



Zahnarzt



HNO-Arzt



Augenarzt



Apothekensymbol  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: \_\_\_\_\_