

Anforderung Sanitätsdienst

Datum: _____

Anforderer
Name der Firma / Organisation / Verein: _____
Name des Ansprechpartners: _____
Telefonnummer des Ansprechpartners: _____
E-Mail des Ansprechpartners: _____

Angaben zum Dienst		
Datum der Veranstaltung: _____	Uhrzeit Beginn: _____	Uhrzeit Ende (bitte unbedingt angeben): _____
Art der Veranstaltung: _____		
Anschrift des Veranstaltungsortes: _____		
Name und Telefonnummer des Verantwortlichen vor Ort: _____		
Maximal zulässige Besucherzahl:	_____	Personen
Vom Veranstalter erwartete Besucherzahl:	_____	Personen
Ist ein Sanitätsraum vorhanden?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Wird ein BRK Fahrzeug benötigt oder gewünscht?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Hat der Veranstalter Erkenntnisse bzgl. der Gewaltbereitschaft von Besuchern?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

Aufwandsentschädigung		
Der Veranstalter sorgt für die kostenlose Bewirtung der Sanitäter.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Bewirtung wird ersatzweise berechnet.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Aufwandsentschädigung	<input type="radio"/> bar bei Veranstaltung	<input type="radio"/> per Rechnung (Rechnungsanschrift)

Rechnungsanschrift
Name des Rechnungsempfängers: _____
Anschrift des Rechnungsempfängers: _____

Teilen Sie uns Ihre Dienstanforderung bitte rechtzeitig (6-8 Wochen) vor der Veranstaltung in schriftlicher Form mit. Nur so kann Ihre Sanitätsbetreuung gesichert werden.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Anforderungsformular an eine der folgenden Adressen:

per Post

per E-mail

Bereitschaft Röthenbach

Bahnhofstraße 5

oder brk-roethenbach@gmx.de

90552 Röthenbach