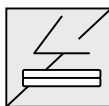


# Notfall- Telefax

An Fax Nr.: 0 72 21/ 93 17 93 senden



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?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Es sind **KEINE** Personen in Gefahr!

Es kann **JEMAND** öffnen!

## Ich bitte um Auskunft über den Bereitschaftsdienst

Arzt  Zahnarzt  Kinderarzt  Gynäkologe   
Hals-Nasen-Ohrenarzt  Augenarzt  Apotheke  Tierarzt

**Bereitschaftsdienst hat:** (Wird von der Feuerwehrleitstelle ausgefüllt!)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Das Notfallfax ist eingegangen und \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ist unterwegs zu Ihnen.

Unterschrift des aufnehmenden Disponenten: \_\_\_\_\_