



Notfall-Telefax 05971 / 936 250

Wer faxt?

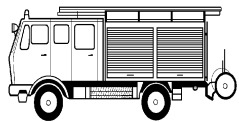
Name: _____ Eigene Fax-Nummer: _____

Wohin soll Hilfe kommen?

Strasse: _____ Hausnummer: _____ Etage: _____

Ort: _____

Wer soll helfen?



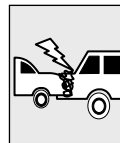
Feuerwehr



Feuer



Notlage



Unfall

Was ist geschehen?



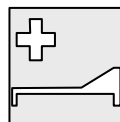
Rettungsdienst



Notarzt



Verletzung



Erkrankung



Polizei



Einbruch



Überfall



Schlägerei

Ich bitte um Auskunft über den Wochenendbereitschaftsdienst von:



Arzt



Zahnarzt



HNO-Arzt



Augenarzt



Apotheke im Bereich der Stadt/Gemeinde _____

Anschrift: _____

Faxnummer: _____ Telefon: _____