

Anforderungsformular für Sanitätswachdienste



Unverbindliche Kostenanfrage

Verbindliche Anforderung

Titel der Veranstaltung:

Veranstalter:

Firma / Organisation / Verein _____

Ansprechpartner _____

Straße _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

E-Mail _____

Veranstaltungsort / -gelände:

Art der Veranstaltung _____

Ansprechpartner vor Ort _____

Erreichbarkeit vor Ort _____

Ort der Veranstaltung _____

Im Freien (bitte ggf. Streckenplan beifügen)

Im Gebäude

Datum und Uhrzeit

1. Tag

Datum _____ Uhrzeit: _____ bis _____

2. Tag

Datum _____ Uhrzeit: _____ bis _____

3. Tag

Datum _____ Uhrzeit: _____ bis _____

Art der Veranstaltung:

Radrennen

Sportveranstaltung

Straßenfest

Umzug

Sonstiges:

DRK Ortsverein Fellbach

www.drk-fellbach.de
info@drk-fellbach.de

Bitte dieses Formular
zurücksenden an:

Ansprechpartner:
Bereitschaftsleitung

Ringstraße 7, 70736
Fellbach

bereitschaftsleitung@drk-fellbach.de

Volksbank Stuttgart
IBAN
DE08 6009 0100 0104 4830 08

Die ausgefüllte Dienst-
anforderung senden sie bitte
per E-Mail an:

bereitschaftsleitung@drk-fellbach.de

oder per Post an die
oben genannte Adresse.

Anforderungsformular für Sanitätsdienste



Größe der Veranstaltung:

1. Beteiligte Akteure ca.

2. Fläche, auf der d. Veranstaltung stattfindet

Personen _____

m² _____

3. Zu betreuende Flächen und Bereiche

4. Erwartete Zuschauerzahl ca.

5. Beteiligte Prominente

Personen _____

Anzahl _____

Auflagen:

Sind bezüglich der medizinischen Betreuung der Veranstaltung von den zuständigen Behörden Auflagen erteilt worden?

nein

ja (Kopie liegt bei)

Behörden / Organisationen:

Sind an der Veranstaltung noch andere Organisationen beteiligt:

nein

Feuerwehr

Polizei

Vereinsarzt, Turnierarzt

Name, Erreichbarkeit: _____

Sonstiges: _____

Kostenträger:

Firma / Organisation / Verein _____

Ansprechpartner _____

Straße _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____ Fax _____

Mobil _____ E-Mail _____

Anforderungsformular für Sanitätsdienste



Sonstige Mitteilungen an uns:

- Ich stimme der Speicherung des Formulars und seiner enthaltenen Daten beim DRK Ortsverein Fellbach zu. Die Daten können zur Rechnungslegung und zur Kontaktaufnahme vor, nach und während des Sanitätswachdiensts verwendet werden.

Kostenlose Verpflegung der Helfer wird ermöglicht:

Ja nur Getränke Nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und erkenne die [AGBs für Sanitätswachdienste](#) des DRK Ortsvereins Fellbach an.

Ort, Datum

Unterschrift