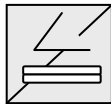




Ich kann nicht hören



Ich kann nicht sprechen



Ich bin behindert

### Wer faxt?

Name \_\_\_\_\_

Eigene Fax-Nummer \_\_\_\_\_

### Wohin soll Hilfe kommen?

Strasse \_\_\_\_\_

Hausnummer \_\_\_\_\_

Etage \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

### Wer soll helfen?



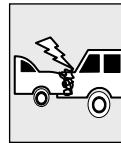
Feuerwehr



Feuer



Notlage



Unfall



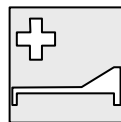
Rettungsdienst



Notarzt



Verletzung



Erkrankung



Polizei



Einbruch



Überfall



Schlägerei

### Was ist geschehen?

Ich bitte um Auskunft über den Bereitschaftsdienst von:



Arzt



Zahnarzt



HNO-Arzt



Augenarzt



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: \_\_\_\_\_