

Notruf – Fax



Persönliche Angaben: (bitte sofort ausfüllen)

- ☐ gehörlos / ertaubt
☐ schwerhörig
☐ stumm

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Etage: (z.B. 1. OG links) _____ (wichtig für Feuerwehr)

Zimmer Nr. _____ (für Hochhaus, Altenheim, etc; falls vorhanden)

Ort und Stadtteil _____

Fax-Nr. mir Vorwahl: _____

Hausarzt

Name: _____

Telefon: _____

Im Notfall informieren Sie: (z.B. Verwandte)

- ☐ gehörlos ☐ hörend

Name: _____

Vorname: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Straße: _____

Ort mit Stadtteil: _____

Hier ausfüllen, wenn NOTFALL:

Ich brauche sofort

- ☐ Polizei
☐ Rettungswagen
☐ Notarzt
☐ Feuerwehr

Wo ?

- ☐ bei mir zu Hause
☐ in meiner Straße (draußen)

Grund ?

- ☐ Krankheit / Verletzt
☐ Überfall / Einbruch

**Bitte keine Rückfragen, nur
Erhalt bestätigen. Danke !**
