

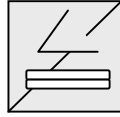
# NOTFALL-FAX 112

DEUTSCH

zur Leitstelle Ortenau in Offenburg



Ich kann nicht hören



Ich kann nicht sprechen



Ich bin behindert

## Wer faxt ?

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Fax-Nr.: \_\_\_\_\_

## Wohin soll die Hilfe kommen?

Straße: \_\_\_\_\_

Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Etage: \_\_\_\_\_

Ort, Ortsteil: \_\_\_\_\_

Sind Personen in Gefahr? ja   
nein

Kann jemand öffnen? ja   
nein

## Wer soll helfen ?



Feuerwehr



Feuer



Notlage



Unfall



Rettungsdienst



Arzt



Verletzung



Erkrankung



Polizei



Einbruch



Überfall



Schlägerei

## Was ist geschehen?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Ich bitte um Auskunft über den Wochenend-Bereitschaftsdienst von:



Arzt



Zahnarzt



Augenarzt



Apotheke im Bereich der Stadt/Gemeinde: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Fax-Nr.: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Vielen Dank!

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte zurückfaxen!

Bitte zurückfaxen!

Bitte zurückfaxen!

Das Notfall-Fax ist eingegangen und Hilfe:

ist auf dem Weg zu Ihnen.

Unterschrift diensthabende/r Disponent/in \_\_\_\_\_