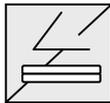




Ich kann nicht hören



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



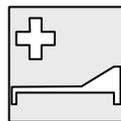
Rettungsdienst



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: _____