Bayerisches Rotes Kreuz

Bereitschaft Röthenbach
Kreisverband Nürnberger Land

Anforderung Sanitätsdienst

Datum: _____

Anforderer
Name der Firma / Organisation / Verein: _____
Name des Ansprechpartners: _____
Telefonnummer des Ansprechpartners: _____
E-Mail des Ansprechpartners: _____

Angaben zum Dienst		
Datum der Veranstaltung: _____	*Uhrzeit Beginn:* _____	*Uhrzeit Ende (bitte unbedingt angeben):* _____
Art der Veranstaltung: _____		
Anschrift des Veranstaltungsortes: _____		
Name und Telefonnummer des Verantwortlichen vor Ort: _____		
Maximal zulässige Besucherzahl:	_____ Personen	
Vom Veranstalter erwartete Besucherzahl:	_____ Personen	
Ist ein Sanitätsraum vorhanden?	O ja	O nein
Wird ein BRK Fahrzeug benötig oder gewünscht?	O ja	O nein
Hat der Veranstalter Erkenntnisse bzgl. der Gewaltbereitschaft von Besuchern?	O ja	O nein

Aufwandsentschädigung		
Der Veranstalter sorgt für die kostenlose Bewirtung der Sanitäter.	O ja	O nein
Bewirtung wird ersatzweise berechnet.	O ja	O nein
Aufwandsentschädigung	O bar bei Veranstaltung	O per Rechnung (Rechnungsanschrift)

Rechnungsanschrift
Name des Rechnungsempfängers: _____
Anschrift des Rechnungsempfängers: _____

Teilen Sie uns Ihre Dienstanforderung bitte rechtzeitig (6-8 Wochen) vor der Veranstaltung in schriftlicher Form mit. Nur so kann Ihre Sanitätsbetreuung gesichert werden.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Anforderungsformular an eine der folgenden Adressen:

per Post
Bereitschaft Röthenbach
Bahnhofstraße 5
90552 Röthenbach

per E-mail
oder brk-roethenbach@gmx.de