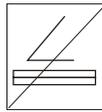


# Notfall-Telefax Nr. 0800 133 133



Ich kann nicht hören



Ich kann nicht sprechen



Ich bin behindert

## Wer faxt?

Name:..... Eigene Fax-Nummer:.....

Wohin soll Hilfe kommen?

Straße:..... Hausnummer:..... Etage:..... Türnummer:.....

PLZ:..... Ort:.....

## Wer soll helfen?

## Was ist geschehen?



Feuerwehr



Feuer



Notlage



Unfall



Rettung



Notarzt



Verletzung



Erkrankung



Polizei



Einbruch



Überfall



Schlägerei

---



---



---



---

Ich bitte um Auskunft über den Wochenendbereitschaftsdienst von:



Arzt



Zahnarzt



HNO-Arzt



Augenarzt



Apothek im Bereich der Stadt/Gemeinde.....

Anschrift:.....

Faxnummer:..... Telefon:.....

**Vielen Dank!**

**Unterschrift**

*Bitte zurückfaxen!*

*Bitte zurückfaxen!*

*Bitte zurückfaxen!*

**Das Notfall-Telefax ist eingegangen und.....**

**Ist auf dem Weg zu Ihnen.**

Unterschrift des aufnehmenden Disponenten:.....