


	Sanitätsdienst - Formular -	Kreisverband Ostallgäu  Bayerisches Rotes Kreuz
Tag der Veranstaltung:	Veranstaltung (Name und Art):	

Unverbindliche Anfrage

Veranstalter	Postleitzahl	Ort	
Straße	Rechnungsanschrift (falls abweichend)		
Ansprechpartner	Telefonnummer des Ansprechpartners	Fax	
E-Mail Adresse	Sonstiges		

Angaben zur Veranstaltung

Datum	Beginn der Veranstaltung	Ende der Veranstaltung
Art der Veranstaltung <input type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Ausstellung / Messe <input type="checkbox"/> Theater <input type="checkbox"/>	Ort der Veranstaltung	<input type="checkbox"/> Verpflegung wird gestellt
Zahl der Teilnehmer	Erwartete Zuschauerzahl / Besucherzahl Maximal zulässige Zuschauer-/Besucheranzahl	Prominente Person erwartet <input type="checkbox"/> ja wer:
Erwartete Gewaltbereitschaft von Besuchern <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Gemeinde/Stadt hat sanitätsdienstliche Auflagen erteilt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Anlage beifügen)	Ansprechpartner vor Ort: Erreichbarkeit vor Ort:
Mitwirkende andere Organisationen: (z. B. Feuerwehr, THW, JUH)		<input type="checkbox"/> Telefon vor Ort vorhanden <input type="checkbox"/> Andere Kommunikationsmittel können vom BRK genutzt werden
Sonstiges:		

Vom Veranstalter auszufüllen

Ort:	Datum:	Unterschrift des Anfordernden
------	--------	-------------------------------