DRK OV Birkenau
Bereitschaftsleitung
Dr.-Johannes-Stöhr-Straße 9
69488 Birkenau

E-Mail: BL@DRK-Birkenau.de

Deutsches Rotes Kreuz
DRK Ortsverein Birkenau

Anforderung Sanitätswachdienst

Veranstalter: _____

Rechnungsanschrift: _____

_____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Daten zur Veranstaltung

Veranstaltungsart: _____

Veranstaltungsort: _____

Veranstaltungsdatum	Uhrzeit Beginn	Uhrzeit Ende

Erwartete Personen	davon Teilnehmer	davon Besucher

_____ _____
Datum Unterschrift

Bitte diese Anforderung ausgefüllt zum frühestmöglichen Zeitpunkt, **spätestens jedoch 4 Wochen** vor dem Veranstaltungstermin an die Bereitschaftsleitung schicken. Der Sanitätswachdienst wird, soweit nicht anders vereinbart, nach der gültigen Kostenordnung des DRK Ortsverein Birkenau berechnet. Die Übernahme des Sanitätswachdienstes erfolgt generell **nur nach Bestätigung**. Nach Eingang der Anforderung setzen wir uns schnellstmöglich mit Ihnen in Verbindung.