

Anforderung Sanitätsdienst

Anforderer/ Veranstalter

Ansprechpartner vor Ort

Verein: _____

Name _____

Vorname _____

Anschrift _____

Telefon _____

E-Mail _____

Name _____

Vorname _____

Telefon _____

Daten zur Veranstaltung

Datum _____

Beginn _____

Veranstaltung (genaue Bezeichnung) _____

Ort _____

Ende _____

Bitte ankreuzen

 Allg. Veranstaltung * Feuerwerk Flugveranstaltung Konzert/ Theater Weihnachtsmarkt Oper/Operette Straßenfest Sonstige Veranstaltung* Allg. Sportveranstaltung * Fasnetumzug/ Narrensprung Festumzug mit Pferden Kinder/ Heimatfest Motorsportveranstaltung * Reitsportveranstaltung Tanzsportveranstaltung Demonstration Kinderfasnet Festumzug ohne Pferde Messe/ Flohmarkt Musikfest/ Schützenfest Radrennen * Wintersportveranstaltung

Nähere Erläuterungen zu Veranstaltungen mit *

 Innerhalb einer geschlossenen Anlage Im Zelt Eingezäuntes Gelände

Max. zulässige Besucherzahl

(aus Auflagen, Bestuhlungsplan, etc.)

Tatsächl. Erwartete Besucher

(aus Vorverkauf, Erfahrungen, etc.)

Wenn nicht bestimmbar,
dann Veranstaltungsfläche

Anmerkungen (Erfahrungswerte polizeiliche
Erkenntnisse, Security, zusätzliche Wünsche)

Rechnungsanschrift (wenn vom Veranstalter abweichend)

Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche oder unrealistische Angaben zu eigenen Lasten gehen und die Ablehnung bzw. den Abbruch des Sanitätswachdienstes unmittelbar vor oder während der Veranstaltung zur Folge haben können.

Ich nehme davon Kenntnis, dass der Einsatzleiter des DRK im Bedarfsfall zusätzliche Kräfte hinzuziehen kann, wenn die Besuchermenge oder das Veranstaltungsrisiko dies vor Ort erfordern.

Das Gebührenmodell des DRK ist mir bekannt.

Ort, Datum rechtsgültige Unterschrift, ggf. Stempel