

Bitte diese Anmeldung frühzeitig, **spätestens 6 Wochen** vor der Veranstaltung senden an:  
Sarah Doswald, Sonnegg 1, 6313 Menzingen [sanitaetsdienst@samariter-cham.ch](mailto:sanitaetsdienst@samariter-cham.ch)

## Anmeldung Sanitätstienst

Veranstalter \_\_\_\_\_

Art der Veranstaltung \_\_\_\_\_

Ort der Veranstaltung \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr = \_\_\_\_\_ Std.

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr = \_\_\_\_\_ Std.

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr = \_\_\_\_\_ Std.

### Kontaktperson

Name / Vorname \_\_\_\_\_ Tel. P. \_\_\_\_\_

Strasse / Ort \_\_\_\_\_ Tel. G. \_\_\_\_\_

E mail -Adresse \_\_\_\_\_

Erreichbar während dem Anlass wo: \_\_\_\_\_

wie: \_\_\_\_\_

Rechnungsstellung an: \_\_\_\_\_

### Infrastruktur

Zufahrtsweg für den Rettungsdienst: \_\_\_\_\_

#### Sanitätzimmer/ Raum

Raum für den Sanitätstienst vom Veranstalter gestellt

wo: \_\_\_\_\_

Raumbezeichnung \_\_\_\_\_

Elektrischer Anschluss 220 V ja  nein

Wasseranschluss ja  nein

#### Standplatz für den

##### Postenwagen

nicht vorhanden  vorhanden

wo: \_\_\_\_\_

Elektrischer Anschluss 220 V ja  nein

Zufahrtsweg für Transport Postenwagen: \_\_\_\_\_

