



Wir wünschen ein Angebot für die sanitätsdienstliche Betreuung der folgenden

Veranstaltung: _____

Veranstaltungsart: im Freien in baulichen Anlagen **Maximale Anzahl gleichzeitig anwesender Personen bzw. Besucher:** _____

Sportveranstaltung

- Allgemein
- Motorsport
- Radsport
- Inline-Skating
- Flugveranstaltung
- Fußball
- Sonstiges

Musikveranstaltung

- Klassikkonzert
- sonstiges Konzert bestuhlt
- sonstiges Konzert unbestuhlt
- Sonstiges

Verkaufsveranstaltung

- Ausstellung
- Flohmarkt
- Messe
- Sonstiges

Sonstige Veranstaltung

- Fasching
- Theater
- Zirkus
- Stadtteilstfest
- Sonstiges

Ggf. Detailangaben: _____

Auflagenbescheid des KVR bereits vorhanden: JA NEIN

Wenn ja, Details bezüglich Sanitätsdienst: _____

Besonderheiten (z.B. Zusätzliche Personenschutzmaßnahmen Stufe1 / 6, gewaltbereites Publikum):

Veranstaltungsort: _____

Datum: am / von _____ bis _____

Uhrzeit: von _____ Uhr bis _____ Uhr (Anwesenheit Sanitätsdienst vor Ort)

Bei mehreren Terminen bitte genaue Auflistung mit Datum und jeweiliger Zeit:

Sanitätspersonal wird vor Ort kostenfrei verpflegt: JA NEIN

Ihre Kontaktdaten:

Rechnungsadresse:

Ort / Datum

Unterschrift

Bearbeitungsvermerke BS
Erfassung in EDV
am _____ Kurzz. _____
verschickt am _____