



NOTRUF-FAX Rheinland-Pfalz

0800 112 5566

Ich bin behindert

Ich bin gehörlos

Ich kann nicht sprechen



**Wer faxt?**

Name: .....

Eigene Faxnummer: .....

**Wohin soll Hilfe kommen?**

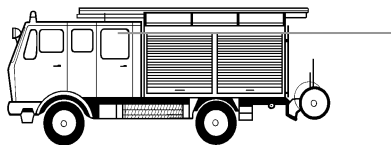
Landkreis: .....

PLZ: ..... Ort: ..... Ortsteil: .....

Straße: ..... Hausnummer: ..... Etage: .....

**Wer soll helfen?**

**Was ist passiert?**



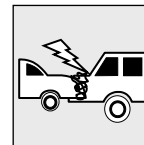
Feuerwehr



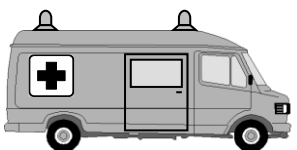
Feuer



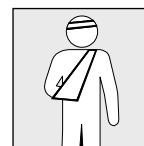
Notlage



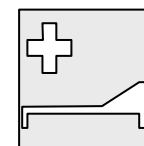
Unfall



Rettungsdienst



Verletzung



Erkrankung



Notarzt



Polizei



Einbruch



Überfall



Schlägerei

Das Notruf-Fax ist eingegangen am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Unterschrift Disponent