

NOTFALL - FAX

Telefax - Nummer Arztnotruf

FAX: 0203 - 57 06 444

Ich kann nicht hören

Ich kann nicht sprechen

Ich bin behindert

Wer faxt?

Name: Eigene Fax-Nummer:

Ein Arzt muss in meine Wohnung kommen:

Strasse und Hausnummer: Etage:

Ort:



Ich möchte zum Arzt gehen und benötige nur eine Anschrift:

.....
.....
.....

Ergänzungen - falls nötig:

.....
.....
.....
.....
.....

Im Notfall bitte sofort auch informieren:

Name: Tel.: Email:

Vielen Dank!

Unterschrift:

Bitte zurückfaxen - Bitte zurückfaxen - Bitte zurückfaxen

Das Notfall-Fax ist eingegangen

und

ist auf dem Weg zu Ihnen

Unterschrift Versorgungsstelle: