

## Verbindliche Anforderung eines Sanitätsdienstes

Veranstalter: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

e-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Wir möchten, dass der DRK Ortsverein Blaustein den Sanitätsdienst bei folgender Veranstaltung übernimmt:

Name der Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

gewünschte Dauer des Sanitätsdienstes	1. Tag	von	_____	Uhr bis	_____	Uhr =	_____	Stunden
	2. Tag	von	_____	Uhr bis	_____	Uhr =	_____	Stunden
	3. Tag	Von	_____	Uhr bis	_____	Uhr =	_____	Stunden

geschätzte Zahl Anwesender: \_\_\_\_\_ max. zulässige Anzahl Anwesender: \_\_\_\_\_

Prominente Gäste anwesend\*:  Nein  Ja, Anzahl prominenter Gäste: \_\_\_\_\_  
\* Gäste mit Personenschutz

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

Die Veranstaltung findet im  Gebäude/  im Freien statt

Bei Veranstaltungen auf Freiflächen: Größe des Veranstaltungsgeländes in m<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Gibt es Auflagen für die Veranstaltung (behördlich, vom Verband), falls ja bitte auf der Rückseite angeben:  Nein  Ja

Es ist ein Sicherheitsdienst eingerichtet bzw. engagiert:  Nein  Ja, Personalstärke: \_\_\_\_\_

Ist ein zeitlicher Programmablauf vorhanden, falls ja unbedingt beilegen:  Nein  Ja

Pro Fahrzeug wird für die Veranstaltung pauschal 40 € verlangt. Die Aufwandsentschädigung beträgt 7 € pro Einsatzkraft und Stunde.

Die Einsatzkräfte sind während des gesamten Sanitätsdienstes kostenfrei zu verpflegen.

Wir haben das Formular ordnungsgemäß ausgefüllt, die Richtlinien zur Durchführung von Sanitätsdiensten des DRK Ortsverein Blaustein zur Kenntnis genommen und sind mit den Bestimmungen einverstanden.

\_\_\_\_\_  
(Datum, rechtsgültige Unterschrift und Stempel des Veranstalters)

Bitte schicken Sie Ihre Anforderung an folgende Adresse:  
DRK OV Blaustein, Kaplaneiweg 4, 89134 Blaustein-Herrlingen

Programmablauf beigelegt  
 Auflagen etc. beigelegt