

Verbindliche Anforderung

Unverbindliche Anfrage

Datum _____

Aktenzeichen _____

Veranstaltung (Bezeichnung/ Titel): _____	
Veranstalter (Firma/ Verein): _____	
Verantwortlicher Ansprechpartner vor der Veranstaltung	Name, Vorname: _____
Straße, Nr.:	PLZ, Ort:
Telefon D:	Telefon P:
E- Mail Adresse:	Mobiltelefon:
während der Veranstaltung	Name, Vorname: _____
Erreichbarkeit	Aufenthaltsort:
Telefon:	Mobiltelefon:
Funk:	Funkrufname:
Veranstaltungsort (bitte immer die Fläche mit angeben)	Gebäude/ Platz:
Straße, Nr.:	PLZ, Ort:
<input type="checkbox"/> Freifläche <input type="checkbox"/> geschl. Gebäude/ Stadion <input type="checkbox"/> Behelfsbau (z.B Zelt) <input type="checkbox"/> mehrere Gebäude Fläche _____ m ²	
Rechnungsanschrift <input type="checkbox"/> wie Veranstaltungsort <input type="checkbox"/> wie Ansprechpartner	Name: _____
Straße, Nr.:	PLZ, Ort:
Art der Veranstaltung	
Sportveranstaltungen	
<input type="checkbox"/> Sportveranstaltung (allg.) _____	<input type="checkbox"/> Motorsportveranstaltung _____
<input type="checkbox"/> Fußballspiel Spielklasse _____	<input type="checkbox"/> Fußballturnier, Anzahl der Mannschaften _____
<input type="checkbox"/> Radrennen <input type="checkbox"/> Reitsportveranstaltung <input type="checkbox"/> Langlauf/ Volkslauf <input type="checkbox"/> Volkswandern <input type="checkbox"/> Flugveranstaltung	
Allgemein zugängliche Volksfeste/ Veranstaltungen	
<input type="checkbox"/> Demonstration <input type="checkbox"/> Feuerwerk <input type="checkbox"/> Flohmarkt <input type="checkbox"/> Karnevalsumzug <input type="checkbox"/> Basar	
<input type="checkbox"/> Kombiveranstaltung <input type="checkbox"/> Kundgebung <input type="checkbox"/> Martinszug <input type="checkbox"/> Open Air Konzert <input type="checkbox"/> Open Air (Boy Group)	
<input type="checkbox"/> Schützenfest <input type="checkbox"/> Stadtteilfest <input type="checkbox"/> Straßenfest <input type="checkbox"/> Volksfest <input type="checkbox"/> Weihnachtsmarkt	
Sonstige (Hallen-) Veranstaltungen	
<input type="checkbox"/> Oper/Operette/ Musical <input type="checkbox"/> Rockkonzert <input type="checkbox"/> Schauspiel/ Theater <input type="checkbox"/> Messe <input type="checkbox"/> Musikveranstaltung	
<input type="checkbox"/> Oper/Operette/ Musical <input type="checkbox"/> Rockkonzert <input type="checkbox"/> Schauspiel/ Theater <input type="checkbox"/> (Fernseh-)Show <input type="checkbox"/> Sonstige	
Zeitpunkt der Veranstaltung Datum: _____ Einlass: _____ Beginn: _____ Ende: _____	
Zuständigkeit des DRK <input type="checkbox"/> gesamte Veranstaltung <input type="checkbox"/> Veranstaltungsteil _____	
Zuschauer/ Teilnehmer Personenzahl zulässig/ erwartet _____ Prominente mit Sicherheitsstufe? Name: _____	
Sind bezüglich der medizinischen Betreuung der Veranstaltung von der zuständigen Behörde oder anderen Stellen Auflagen erteilt worden? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, eine Kopie des Schreibens liegt bei _____	
Sind noch andere Behörden oder Organisationen beteiligt? <input type="checkbox"/> Ja Name: _____	
Bestätigung der Richtigkeit der Angaben Datum _____ Unterschrift _____	

Ausfüllhinweise: Kreuzen Sie bitte an, ob ein **Angebot** erstellt werden soll, oder ob es sich um konkrete, verbindliche Angaben (**Anforderung**) handelt. Zur Planung des Sanitätswachdienstes müssen alle Angaben mit größtmöglicher Genauigkeit gemacht werden, nur so können wir eine vertragsspezifische Gefahrenanalyse erstellen. Das DRK wird bei fehlerhaften Angaben vom Vertrag zurücktreten und für Schäden, die durch falsche Angaben verursacht sind, nicht haften.