

# NOTFALL – INFORMATIONEN

## IM FALLE EINES UNFALLS FÜR DIE SICHERHEITS- UND RETTUNGSKRÄFTE

Nachname: .....  
Vorname: .....  
Geburtsdatum: .....  
Anschrift: .....  
.....

Wichtige Informationen (Allergien, Medikamente, Medikamentenallergie, Blutgruppe) usw.:  
.....  
.....  
.....

Hausarzt (Name, Anschrift Telefonnummer)  
.....

Krankenkasse (Name, Anschrift Telefonnummer)  
.....

Organspendeausweis  JA  NEIN  WO? .....

Motorradkennzeichen .....

Versicherung und Nr. ....

Automobilclub und Nr. ....

Bitte folgende Personen verständigen (Name, Telefonnummer):  
.....  
.....

Weitere Informationen:

Datum / Stand