

EB

XXXXX

QM – DokumentationAnmeldung beaufsichtigte Feuer
Ausbrennen von Kaminanlagen**Bayerisches Rotes Kreuz** Landesgeschäftsstelle
Integrierte Leitstelle OberlandIntegrierte Leitstelle Oberland
Johannes Dammrichstraße 5a
82362 Weilheim i. Obb

Tel.: 0881 - 92585100

Fax: 0881 - 92585143



Absender:

Name _____

Rückrufnr. _____

Anmeldung Feuer unter Beaufsichtigung / Ausbrennen
von Kaminanlagen

Ort / Bereich _____

Datum _____ Uhrzeit von _____ bis _____ Uhr

Bemerkungen _____

Koordinaten _____

usw. _____

Der Meldende muss während des gesamten Zeitraumes des Feuers seine Erreichbarkeit an der Feuerstelle sicherstellen.

Sollte der Meldende nicht Erreichbar sein, wird bei eingehender Feuermeldung / Rauchentwicklung umgehend die örtlich zuständige Feuerwehr alarmiert.

Hinweis: Bei unklaren Meldungen / Örtlichkeiten wird ebenfalls umgehend die Örtliche Feuerwehr alarmiert.-----
(Ort, Datum und Unterschrift)

| | | | |
|------------------|-----------------------------|--|---------------|
| Version 1.01 | Ersteller Montag Michael | Freigegeben ILS – Leiter, Helmut Ochs | Seite 1 von 1 |
| Stand 06.02.2011 | | | |