

Vertrags-/Kundennummer _____

Anlage 1 – Kontaktpersonen/Ablaufplan

Ablaufplan

Im Falle einer Notsituation informieren wir die erforderlichen Stellen. Das kann eine Bezugsperson (Reihenfolge 1-3) oder ein beruflicher Helfer sein. Dazu gehören beispielsweise Pflegedienst, DRK-Bereitschaftsdienst, Arzt oder Einsatzkräfte von z.B. Feuerwehr/Rettungsdienst. Ihr (Haus-)Notrufgerät ist so voreingestellt, dass an erster Stelle die Hausnotrufzentrale kontaktiert wird.

Bezugsperson 1

Vollständiger Name	_____	Hausnummer	_____
Straße	_____	Ort (Stadt)	_____
Postleitzahl	_____	Telefonnummer 1	_____
Telefon-Anschluss 1	_____	Telefonnummer 2	_____
Telefon-Anschluss 2	_____	Geburtsdatum	_____
E-Mail Adresse	_____	Verhältnis zu TN	_____
Art der Hilfsperson	_____	Schlüssel	<input type="checkbox"/>
Fahrzeit in Minuten	_____		
Vollmacht gem. Anlage 8	<input type="checkbox"/>		

Bezugsperson 2

Vollständiger Name	_____	Hausnummer	_____
Straße	_____	Ort (Stadt)	_____
Postleitzahl	_____	Telefonnummer 1	_____
Telefon-Anschluss 1	_____	Telefonnummer 2	_____
Telefon-Anschluss 2	_____	Geburtsdatum	_____
E-Mail Adresse	_____	Verhältnis zu TN	_____
Art der Hilfsperson	_____	Schlüssel	<input type="checkbox"/>
Fahrzeit in Minuten	_____		
Vollmacht gem. Anlage 8	<input type="checkbox"/>		

Bezugsperson 3

Vollständiger Name	_____	Hausnummer	_____
Straße	_____	Ort (Stadt)	_____
Postleitzahl	_____	Telefonnummer 1	_____
Telefon-Anschluss 1	_____	Telefonnummer 2	_____
Telefon-Anschluss 2	_____	Geburtsdatum	_____
E-Mail Adresse	_____	Verhältnis zu TN	_____
Art der Hilfsperson	_____	Schlüssel	<input type="checkbox"/>
Fahrzeit in Minuten	_____		
Vollmacht gem. Anlage 8	<input type="checkbox"/>		

Vertrags-/Kundennummer _____

Hausarzt

Vollständiger Name	_____		
Straße	_____	Hausnummer	_____
Postleitzahl	_____	Ort (Stadt)	_____
Telefon-Anschluss 1	_____	Telefonnummer 1	_____
Telefon-Anschluss 2	_____	Telefonnummer 2	_____
E-Mail Adresse	_____	Art der Hilfsperson	_____

Pflegedienst

Vollständiger Name	_____		
Straße	_____	Hausnummer	_____
Postleitzahl	_____	Ort (Stadt)	_____
Telefon-Anschluss 1	_____	Telefonnummer 1	_____
Telefon-Anschluss 2	_____	Telefonnummer 2	_____
Telefon-Anschluss 3	_____	Telefonnummer 3	_____
E-Mail Adresse	_____		
Art der Hilfsperson	_____	Schlüssel	<input type="checkbox"/>

Vom Gericht bestellter gesetzlicher Vertreter

Vollständiger Name	_____		
Straße	_____	Hausnummer	_____
Postleitzahl	_____	Ort (Stadt)	_____
Telefon-Anschluss 1	_____	Telefonnummer 1	_____
Telefon-Anschluss 2	_____	Telefonnummer 2	_____
Telefon-Anschluss 3	_____	Telefonnummer 3	_____
E-Mail Adresse	_____	Verhältnis zu TN	_____
Geburtsdatum	_____	Schlüssel	_____
Art der Hilfsperson	_____		