

# Anmeldung Postendienst



## Kontakt Postenchefin

Monika Ineichen, Bergstrasse 16c, 5644 Auw / Tel. 056 668 20 38 / eMail: monika.ineichen@samariter-sins.ch

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

Anlass: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: P: \_\_\_\_\_ G: \_\_\_\_\_ N: \_\_\_\_\_

Ort, Platz, Gegend: \_\_\_\_\_

Datum: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Verschiebedatum: \_\_\_\_\_

Bekanntgabe der definitiven Zeiten bis: \_\_\_\_\_

Teilnehmerzahl/Gäste ca.: \_\_\_\_\_

Rechnungsempfänger: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Spezielles: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Der Standplatz des Notfallanhängers ist mit der Postenchefin zu bestimmen und muss spätestens 3 Tage vor dem Anlass mitgeteilt werden.

---

## Bestätigung vom Samariterverein Sins

Der Samariterverein Sins übernimmt für den oben genannten Anlass den Sanitätsdienst.

Datum:	Zeit:	Zeit:	Anzahl Samariter:
_____	von _____	bis _____	_____

_____	von _____	bis _____	_____
-------	-----------	-----------	-------

_____	von _____	bis _____	_____
-------	-----------	-----------	-------

Datum:	Unterschrift
--------	--------------

\_\_\_\_\_