

Integrierte Leitstelle Passau
Am Fernsehturm 6
94032 Passau

FAX: 0851 – 98850 153

Anmeldung

Absender

Name, Vorname:

Funktion:

Rückrufnummer:

Bereich Sanitäts-/Rettungsdienst	Bereich Feuerwehr/THW
Organisation:	Kreisverwaltung:
Kreisverband:	Gemeinde/Stadt:
Ortsverband:	Ortsteil/Stadtteil:
Rettungswache:	Dienststelle:

Meldet folgendes Fahrzeug / Gerät an:

Funkrufname:	Bezeichnung:
--------------	--------------

Hinweis

Das Fahrzeug / Gerät wird ab sofort durch die ILS Passau disponiert!

Bemerkung / Ergänzungen

Unterschrift

Nur durch die ILS Passau auszufüllen:

Eintrag durch ILS/Datum	Fahrzeug wurde im ELDIS auf Status 2 gesetzt	Unterschrift SL:	Unterschrift MA Tisch 1:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		