

FAX NOTRUF

 0800 133 133

ICH BIN GEHÖRLOS

Mein Name:

Meine FAX Nummer:

Postleitzahl:

Ort:

Straße:

Hausnummer:

Stiege:

Türnummer:

Ich brauche:

- POLIZEI
- RETTUNG
- NOTARZT
- FEUERWEHR

- ÖAMTC ARBÖ

Mitglieds Nummer:

Auto Kennzeichen:

Automarke:

Weil:

- Gewalt
- Unfall
- schwere Krankheit
- Einbruch/Überfall

- Panne

Was ist Passiert:
