



Arbeiter-Samariter-Bund  
Landesverband  
Baden-Württemberg e.V.  
Regionalverband  
Rems-Murr/Schwäb.Gmünd

# Angebotsanfrage sanitätsdienstliche Betreuung

Auf Grundlage der nachfolgenden Angaben erstellen wir Ihnen ein Angebot zur Durchführung der sanitätsdienstlichen Betreuung. Wie bitten daher um vollständiges und detailliertes Ausfüllen des Fragebogens.

## Veranstalter:

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

## Veranstaltungsdatum und zeitlicher Rahmen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Veranstaltungsname

\_\_\_\_\_

## Veranstaltungsort / ggf. Größe der Freifläche in m<sup>2</sup> (Name, Adresse):

\_\_\_\_\_

## Art der Veranstaltung (möglichst genaue Beschreibung, z.B. Rockkonzert)

\_\_\_\_\_

## Zugelassene Besucher-/Teilnehmerzahl

\_\_\_\_\_

## Tatsächlich erwartete Besucher-/Teilnehmerzahl

\_\_\_\_\_



Arbeiter-Samariter-Bund  
Landesverband  
Baden-Württemberg e.V.  
Regionalverband  
Rems-Murr/Schwäb.Gmünd

**Erwartete Beteiligung prominenter Persönlichkeiten:**

Ja       Nein

Falls Ja, geben Sie bitte dessen Namen an:

---

**Polizeiliche und/oder sonstige Erkenntnisse und Erfahrungswerte für diese oder ähnliche Veranstaltungen, aus denen insbesondere auf die Gewaltbereitschaft der Teilnehmer, den Ablauf oder sonstige zu erwartende besondere Vorkommnisse zu schließen ist:**

---

---

---

---

**Besondere Auflagen von Behörden oder Verbänden:**

---

---

**Sonstige Bemerkungen:**

---

---

---

Datum

---

Unterschrift, ggf. Stempel

**Bitte zurücksenden an:** Arbeiter-Samariter-Bund  
Rems-Murr/Schwäbisch Gmünd  
Bahnhofstraße 76  
71332 Waiblingen

**Oder per Fax an:** 07151 / 95 929 – 59