

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Telefon	

Hausarzt	
Tel.Nr. des Arztes	
Krankenkasse	
Versicherungsnr.	
Pflegedienst o.ä.	

Zu benachrichtigende Person	
Achtung: Ich bin verantwortlich für folgende hilfsbedürftige Person:	
Name	
Adresse	
Telefon	

Patientenverfügung	Ja	Nein
--------------------	----	------

oder gesetzl. Bevollmächtigte Person Betreuer	
Name	
Adresse	
Telefon	

Verwendungshinweise:

Eine Notfallkarte sollten Sie immer bei sich tragen, eine zweite befestigen Sie bitte in Augenhöhe innen direkt neben Ihrer Wohnungstür.

Kreisverband Säckingen e.V.
Rot-Kreuz-Straße 4
79713 Bad Säckingen
Tel. 0 77 61/92 01-0

Deutsches Rotes Kreuz

NOTFALL-KARTE

Notruf 112

Im Notfall

vom Rettungsdienst
mitzunehmen und
dem behandelnden
Arzt vorzulegen