

Registrierung Notarztstandorte

Standortdaten

Träger

Standort (Klinik, Arzt-
praxis, Rettungswache)

Straße

PLZ und Ort

Ansprechpartner

Standortleiter NA

Telefon

E-Mail

2. Ansprechpartner

Telefon

E-Mail

Weitere Angaben

Rettungsdienstbereich

Art des NA-Systems

NEF

NAW

RTH/ITH

Selbstfahrer

Dokumentationssystem

Bemerkungen

Datum/Unterschrift

Bitte per Telefax an 0711 2252-2276 oder per E-Mail an info@sqr-bw.de.

Wird von der SQR-BW ausgefüllt

Projekt-ID