





Bahnhof Apotheke

Bahnhofstr. 11, 27432 Bremervörde
Tel.: 04761-97760

Für die Erstellung der Notfallkarte benötigen wir folgende Informationen:

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail-Adresse: _____

Geb.-Datum: _____ Größe: _____ Gewicht: _____ Blutgruppe: _____

Hausarzt: _____ Tel.: _____

Anschrift: _____

Notfallkontakt:

1. Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____ Tel.: _____

Gesundheitsinformationen (z.B. Diabetiker, Allergien, Herzschrittmacher, Implantate, Marcumar Patient, Asthmatiker, Schilddrüsenunterfunktion)

Organspende Ausweis: ja nein

Notfallhinweise (z.B. Katze alleine zuhause): _____

Die weiteren Informationen zum Datenschutz habe ich beim Erwerb der Notfallkarte zur Kenntnis genommen.

Bremervörde, den _____

Unterschrift