

Fahrauftrag Fahrdienst „Kleeblatt“

Fahrdienst-Kunde*Kundin

| | |
|----------------|------------|
| Name: | Vorname: |
| Strasse / Nr.: | PLZ / Ort: |
| Telefon: | Handy: |
| Geb.-Datum: | E-Mail: |

Auftraggeber (Kontaktangaben, wenn abweichend zu Fahrdienst-Kunde*Kundin)

| |
|-------------------|
| Dienst/Abteilung: |
| Adresse/Telefon: |
| Vorname/Name: |

Angaben zum Transport/Fahrauftrag

| | | | | | | | |
|------------------|----------------|-----------|--------------------------------|-----|---------------|-----|--------|
| Mo. | Di. | Mi. | Do. | Fr. | Sa. | So. | Datum: |
| Abholzeit: | | | | | Ankunftszeit: | | |
| Abholadresse: | | | | | Zieladresse: | | |
| Transportmittel: | Rollstuhl-Auto | | Privatauto | | | | |
| Retourfahrt: | Ja | Nein | Wenn Ja, ungefähre Retourzeit: | | | | |
| Begleitperson: | Ja | Nein | Wenn Ja, Treffpunkt: | | | | |
| Hilfsmittel: | Rollator | Rollstuhl | Krücken / Stock | | | | |
| Bemerkungen: | | | | | | | |
| Bezahlung bar: | Kunde*Kundin | Heim | | | | | |

Fahrauftrag per E-Mail senden an: info@rotes-kreuz-wallis.ch

Auskünfte: Montag – Freitag von 7.30 – 11.30 Uhr - T 027 324 47 20