

Integrierte Leitstelle Passau  
Am Fernsehturm 6  
94032 Passau

FAX: 0851 – 98850 153

## Abmeldung

### Absender

Name, Vorname:

Funktion:

Rückrufnummer:

Bereich Sanitäts-/Rettungsdienst	Bereich Feuerwehr/THW
Organisation:	Kreisverwaltung:
Kreisverband:	Gemeinde/Stadt:
Ortsverband:	Ortsteil/Stadtteil:
Rettungswache:	Dienststelle:

### Meldet folgendes Fahrzeug / Gerät vorübergehend ab:

Funkrufname:	Bezeichnung:
--------------	--------------

### Ausfallzeitraum ab:

Datum:
Uhrzeit:

### Hinweis

Das Fahrzeug / Gerät wird nicht durch die ILS Passau disponiert!  
Sobald das Fahrzeug / Gerät wieder einsatzklar ist, muss eine Rückmeldung per Fax bei der ILS Passau erfolgen.

### Bemerkung / Ergänzungen

### Unterschrift

### Nur durch die ILS Passau auszufüllen:

Eintrag durch ILS/Datum	Fahrzeug wurde im ELDIS auf Status 6 gesetzt	Unterschrift SL:	Unterschrift MA Tisch 1:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		