



Kreisbrandinspektion  
Fürth – Land

**per Fax: 0911 / 9773 -17 07**

**Absender:**

Name:			
Rückrufnummer		Funktion:	

Ausführung einer Alarmierung zu einer Übung !

**Bei Durchsage immer das Wort „ Übungsalarm „ davor setzen !**

Nur zur Information für die Leitstelle

Nur Alarmierung durch die Leitstelle erforderlich

Aktive Beteiligung durch die Leitstelle erforderlich

Datum:		Uhrzeit:		
Ort der Übung:				
Übungsleiter:		Erreichbarkeit:		
Einheiten, bzw. Funkrufname	Alarmierung		Abrückebereit	
	FME	Sirene	Ja	Nein

**Durchsagetext:**


**Bemerkung/Ergänzung**


\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kommandant

\_\_\_\_\_  
Unterschrift KBR