|  |
| --- |
| EINSATZSOFORTMELDUNG |
|  [ ]  ERSTMELDUNG [ ]  FOLGEMELDUNG |  |
| AN: | **Lagezentrum der Hessischen Landesregierung** | Datum: |  |
| VON: | **Zentrale Leitstelle**  | Uhrzeit: |  |
| Erreich-barkeit: | Tel.:  Fax:  Funk: Mobil:  E-Mail:  |
|  |  |
| 01 Schadenereignis: |
|  Art: **[ ]**  Brand **[ ]**  Allgemeine Hilfe **[ ]**  Sonstiges |
|  Alarmierungsstichwort:  |
|  Kurzbeschreibung: |
| 02 Einsatzort / Adresse: |
|   |
| 03 Schadenseintritt: |
|   |
| 04 Lage: |
|   |
| 05 Getroffene Maßnahmen: |
|  |
| 06 Besondere Vorkommnisse / Gefahren / Weitere Maßnahmen: |
|  |
| 07 Eingesetzte Kräfte: |
|  | Anzahl | Stärke | Einsatzmittel |
|  Feuerwehr |  |  |  |
|  Rettungsdienst |  |  |  |
|  Sonstige () |  |  |  |
|  Sonstige () |  |  |  |
|  Sonstige () |  |  |  |
| 08 Voraussichtliche Einsatzdauer:Stunden |
| 09 Abfassung: |
|  Name:  |