



Flutkatastrophe 2021 – Meldebogen

Rückmeldung bitte bis **31.08.2021** an geschaeftsstelle@lzk.de

oder Fax: (06131) 961 36-89

oder an Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Langenbeckstraße 2, 55131 Mainz

Name, Vorname: _____

Praxisanschrift: _____

Aktuelle Erreichbarkeit:

E-Mail: _____ Telefon: _____

Schadensbericht

Praxisausfall ab: _____

Voraussichtlich bis: _____

Eine Behandlung ist eingeschränkt möglich zu _____ %.

Eine Behandlung ist gar nicht mehr möglich .

Praxisausstattung

Totalschaden

Teilschaden

Geschätzter Gesamtschaden _____ EUR

Praxisgebäude

Totalschaden

Teilschaden

Ich versichere Ihnen, dass meine Angaben vollständig und wahr sind.

Der Weitergabe der Daten meiner aktuellen Erreichbarkeit an Spender und/oder hilfstellende Praxen zur Kontaktaufnahme stimme ich zu.

Ort, Datum

Unterschrift