



ANTWORTSCHREIBEN

**Planung und Durchführung einer Evakuierung aufgrund vermuteter Blindgänger auf dem Gelände der SpVgg Weiden
Abfrage zur Ermittlung des Bedarfs an Notunterkünften**

1. Die nachstehende Auskunft erfolgt für folgende Personen meines/unseres Haushalts:

Name	Vorname	Straße HNr	Geburtsdatum

2. Notwendigkeit einer Notunterkunft

- Ich/Wir habe/n eine alternative Unterkunftsmöglichkeit für den Evakuierungszeitraum. (falls ja, weiter bei 4.)
- Ich/Wir habe/n **keine** alternative Unterkunftsmöglichkeit und benötigen eine Notunterkunft durch die Stadt Weiden i.d.OPf.

3. Weitere Informationen, wenn Sie eine Notunterkunft in Anspruch nehmen:

Barrierefreiheit notwendig in folgendem Umfang:

- Hilfe beim Verlassen der Wohnung sowie beim Transport zur Notunterkunft wird benötigt aufgrund:
 - Gehbehinderung, teilweise auch auf einen nicht-motorisierten Rollstuhl oder eine Gehhilfe angewiesen
 - Gehunfähig
 - Ich bin auf folgendes Hilfsmittel (Rollator, Rollstuhl, etc.) angewiesen:

- Sehbehindert / Blind
- Hörbehindert / Gehörlos

Ernährung:

Nahrungsmittelallergie/n:

Baby-/Kleinkindernahrung

Vegetarisch

Vegan

4. Kontaktdaten:

(Mobil-)Telefon für Rückfragen, bzw. zur Abstimmung Ihrer Unterkunftsmöglichkeit durch Hilfsdienste (BRK, etc.):

5. Datenschutz

Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zu Ihren diesbezüglichen Rechten finden Sie auf unserer Homepage unter <https://www.weiden.de>

Weiden, den _____
Datum

Zurück an:

Stadt Weiden i.d.OPf.
Ordnungsabteilung/Katastrophenschutz
Dr.-Pfleger-Straße 15
92637 Weiden

Oder per Fax: 0961/81-3839
Oder per Mail: bt@weiden.de