

Der Eigentümer des digitalen Meldeempfängers (DME)

Ia. Eigentümer DME

Organisation: Feuerwehr _____

Gebietskörperschaft: _____

Einheit: _____

Name, Vorname: _____

Funktion: _____

Rückrufnummer: _____

ausgegeben an:

Ib. Benutzer des DME „Einsatzkraft“

Name, Vorname: _____

s.ONE Organisation: _____

soll zusätzlich in folgender/n Organisation/en, durch den Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung (ZRF) Saar, in der s.ONE Fernprogrammierung freigeschaltet werden.

Ic. Freigabe s.ONE Organisation/en

s.ONE Organisation „Zugehörig zu“.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Der Eigentümer des DME -vertreten durch eine zeichnungsberechtigte Person- bestätigt die Freigabe zur Mehrfachzugehörigkeit:

Zeichnungsberechtigt für: Gemeindeverband* Kommune* Organisation*

(*Bitte entsprechend ankreuzen)

Ort, Datum: _____

Zeichnungsberechtigte Person:

Name: _____

Vorname: _____

Funktion: _____

Unterschrift: _____

Dienstsiegel / Stempel der Behörde: