0. Datum Übermittlung Störungsmeldung _____

I. Absender

Organisation: _____

Gebietskörperschaft: _____

Name, Vorname: _____

Funktion: _____

Rückrufnummer: _____

II. Alarmierung

Datum / Uhrzeit: _____

Alarmstichwort: _____

Einsatzstelle: _____
(Ort, Straße)

alarmierte Einsatzmittel: _____
(Fahrzeug / Einheit / Funktion)

III. Fehlerbeschreibung

_____

_____

_____

_____

_____

IV. Anlagen

Es folgen _____ Seite(n) (Auflistung Standorte) als Anlage.

V. Vorgangsnummer

(wird nach Eingang vom ZRF vergeben) _____

VI. Interne Vermerke

(wird vom ZRF ausgefüllt)

_____

_____

_____

_____

_____

0 68 1 / 68 79 8 – 22
FAX – ILS-Geschäftszimmer
digitalealarmierung@zrf-saar.de

Anlage Seite - Auflistung Standorte nicht korrekt bzw. nicht ausgelöster Endgeräte DA

Nr.	Standort		Endgerät – Spezifikation/Verhalten		
	Ort, Straße, Haus-Nr. o.ä.:	☐ Im Freien	*Hersteller:* ☐ Swissphone		☐ Auslösung erfolgt (jedoch DME-Textdarstellung nicht korrekt) ☐ nur Fixtext (kein Alarmierungstext) ☐ Text unvollständig oder kryptiert ☐ Auslösung erfolgt (ohne Alarmaussendung ILS) ☐ keine Auslösung
	Name/Funktion Einsatzkraft:	☐ Im Gebäude	*Typ:*	*SerienNr.:*	
	RIC-Name:	☐ Im Fahrzeug	*Programmierung über s.ONE:* ☐ Ja ☐ Nein		
	Ort, Straße, Haus-Nr. o.ä.:	☐ Im Freien	*Hersteller:* ☐ Swissphone		☐ Auslösung erfolgt (jedoch DME-Textdarstellung nicht korrekt) ☐ nur Fixtext (kein Alarmierungstext) ☐ Text unvollständig oder kryptiert ☐ Auslösung erfolgt (ohne Alarmaussendung ILS) ☐ keine Auslösung
	Name/Funktion Einsatzkraft:	☐ Im Gebäude	*Typ:*	*SerienNr.:*	
	RIC-Name:	☐ Im Fahrzeug	*Programmierung über s.ONE:* ☐ Ja ☐ Nein		
	Ort, Straße, Haus-Nr. o.ä.:	☐ Im Freien	*Hersteller:* ☐ Swissphone		☐ Auslösung erfolgt (jedoch DME-Textdarstellung nicht korrekt) ☐ nur Fixtext (kein Alarmierungstext) ☐ Text unvollständig oder kryptiert ☐ Auslösung erfolgt (ohne Alarmaussendung ILS) ☐ keine Auslösung
	Name/Funktion Einsatzkraft:	☐ Im Gebäude	*Typ:*	*SerienNr.:*	
	RIC-Name:	☐ Im Fahrzeug	*Programmierung über s.ONE:* ☐ Ja ☐ Nein		
	Ort, Straße, Haus-Nr. o.ä.:	☐ Im Freien	*Hersteller:* ☐ Swissphone		☐ Auslösung erfolgt (jedoch DME-Textdarstellung nicht korrekt) ☐ nur Fixtext (kein Alarmierungstext) ☐ Text unvollständig oder kryptiert ☐ Auslösung erfolgt (ohne Alarmaussendung ILS) ☐ keine Auslösung
	Name/Funktion Einsatzkraft:	☐ Im Gebäude	*Typ:*	*SerienNr.:*	
	RIC-Name:	☐ Im Fahrzeug	*Programmierung über s.ONE:* ☐ Ja ☐ Nein		

0 68 1 / 68 79 8 – 22
FAX – ILS-Geschäftszimmer
digitalealarmierung@zrf-saar.de

Anlage Seite - Auflistung Standorte nicht korrekt bzw. nicht ausgelöster Endgeräte DA

Nr.	Standort		Endgerät – Spezifikation/Verhalten		
	Ort, Straße, Haus-Nr. o.ä.:	☐ Im Freien	*Hersteller:* ☐ Swissphone		☐ Auslösung erfolgt (jedoch DME-Textdarstellung nicht korrekt) ☐ nur Fixtext (kein Alarmierungstext) ☐ Text unvollständig oder kryptiert ☐ Auslösung erfolgt (ohne Alarmaussendung ILS) ☐ keine Auslösung
	Name/Funktion Einsatzkraft:	☐ Im Gebäude	*Typ:*	*SerienNr.:*	
	RIC-Name:	☐ Im Fahrzeug	*Programmierung über s.ONE:* ☐ Ja ☐ Nein		
	Ort, Straße, Haus-Nr. o.ä.:	☐ Im Freien	*Hersteller:* ☐ Swissphone		☐ Auslösung erfolgt (jedoch DME-Textdarstellung nicht korrekt) ☐ nur Fixtext (kein Alarmierungstext) ☐ Text unvollständig oder kryptiert ☐ Auslösung erfolgt (ohne Alarmaussendung ILS) ☐ keine Auslösung
	Name/Funktion Einsatzkraft:	☐ Im Gebäude	*Typ:*	*SerienNr.:*	
	RIC-Name:	☐ Im Fahrzeug	*Programmierung über s.ONE:* ☐ Ja ☐ Nein		
	Ort, Straße, Haus-Nr. o.ä.:	☐ Im Freien	*Hersteller:* ☐ Swissphone		☐ Auslösung erfolgt (jedoch DME-Textdarstellung nicht korrekt) ☐ nur Fixtext (kein Alarmierungstext) ☐ Text unvollständig oder kryptiert ☐ Auslösung erfolgt (ohne Alarmaussendung ILS) ☐ keine Auslösung
	Name/Funktion Einsatzkraft:	☐ Im Gebäude	*Typ:*	*SerienNr.:*	
	RIC-Name:	☐ Im Fahrzeug	*Programmierung über s.ONE:* ☐ Ja ☐ Nein		
	Ort, Straße, Haus-Nr. o.ä.:	☐ Im Freien	*Hersteller:* ☐ Swissphone		☐ Auslösung erfolgt (jedoch DME-Textdarstellung nicht korrekt) ☐ nur Fixtext (kein Alarmierungstext) ☐ Text unvollständig oder kryptiert ☐ Auslösung erfolgt (ohne Alarmaussendung ILS) ☐ keine Auslösung
	Name/Funktion Einsatzkraft:	☐ Im Gebäude	*Typ:*	*SerienNr.:*	
	RIC-Name:	☐ Im Fahrzeug	*Programmierung über s.ONE:* ☐ Ja ☐ Nein		

0 68 1 / 68 79 8 – 22
FAX – ILS-Geschäftszimmer
digitalealarmierung@zrf-saar.de