

Kunden ID-Nr.: <input style="width:90%;" type="text"/>	Geräte-Nr.: <input style="width:90%;" type="text"/>	Schlüsselsafe-Nr.: <input style="width:90%;" type="text"/>
Name/Vorname:	Telefon-Nr.:	Schlüsselsafe wo:
Strasse/Nr.:	Natel:	Stock:
PLZ/Ort:	Geburtsdatum:	Wohnung:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	Wichtiges:	Sprache:

Bemerkungen:

1. Bezugsperson:

Name/Vorname:	Telefon-Privat: <input type="checkbox"/>	Telefon-Geschäft:
Strasse/Nr.:	Natel:	Wohnungsschlüssel: <input type="checkbox"/>
PLZ/Ort:	Bezug:	Bemerkungen:

Bezugsperson:

Name/Vorname:	Telefon-Privat: <input type="checkbox"/>	Telefon-Geschäft:
Strasse/Nr.:	Natel:	Wohnungsschlüssel: <input type="checkbox"/>
PLZ/Ort:	Bezug:	Bemerkungen:

Bezugsperson:

Name/Vorname:	Telefon-Privat: <input type="checkbox"/>	Telefon-Geschäft:
Strasse/Nr.:	Natel:	Wohnungsschlüssel: <input type="checkbox"/>
PLZ/Ort:	Bezug:	Bemerkungen:

Bezugsperson:

Name/Vorname:	Telefon-Privat: <input type="checkbox"/>	Telefon-Geschäft:
Strasse/Nr.:	Natel:	Wohnungsschlüssel: <input type="checkbox"/>
PLZ/Ort:	Bezug:	Bemerkungen:

2. Hausarzt:

Name/Vorname:	Telefon-Praxis:	Telefon-Privat:
---------------	-----------------	-----------------

3. Pflegedienst:

Name:	PLZ/Ort:	Telefon-Geschäft:
-------	----------	-------------------

4. Krankheiten/Umstände was kann zum Notfall führen

5. Allergie gegen:	6. Medikamente

Datenänderungen sind Vitatel umgehend schriftlich per Post oder E-Mail mitzuteilen. Auf Anforderung des Kunden sendet Vitatel einen Auszug der gespeicherten Daten dem Kunden zu. Für das Pflegen der Daten ist der Kunde selbst verantwortlich. Vitatel haftet nicht für Situationen, die durch falsche oder nicht aktualisierte Kundenangaben entstanden sind. Meldet sich eine Bezugsperson schriftlich mit dem Anliegen, von der Liste der Bezugspersonen entfernt zu werden, wird diese aus den Daten gelöscht. Vitatel leistet keine automatische Bekanntgabe der Löschung an den Kunden.

Ich bestätige hiermit, die Fragen im Benutzerfragebogen wahrheitsgemäss beantwortet zu haben. Ich bin einverstanden, dass meine Daten in der Notrufzentrale und bei Vitatel gespeichert werden. Bei einem Defekt des Notrufsystems werde ich umgehend Vitatel benachrichtigen, um eventuelle Störungen sofort beheben zu lassen.

Ort/Datum:	Unterschrift Kunde:	Unterschrift Bezugsperson:
	X	