

An die  
Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich  
Referat für Notfall- und Rettungsdienste,  
Katastrophenmedizin und Bereitschaftsdienst  
Per E-Mail an: [blaulicht@arzneo.at](mailto:blaulicht@arzneo.at)

Datum: .....

**Ansuchen um Bewilligung zur Führung von Blaulicht und Tonfolgehorn  
gem. § 20 Abs. 5 lit. d) KFG – Wochenend- und Feiertagsdienst**

Name: .....

Tel.-Nr.: .....

E-Mail: .....

Ordinationsadresse: .....

KFZ-Kennzeichen: .....

Ich nehme **regelmäßig** am freiwilligen Wochenend- und Feiertagsdienst der Ärztekammer für NÖ teil:

- ja  
 nein (diesfalls ist die Erteilung einer Bewilligung nicht möglich)

Ich ersuche hiermit um Bewilligung zur Führung von Blaulicht und Tonfolgehorn an meinem privaten PKW während des von der Ärztekammer für Niederösterreich organisierten Wochenend- und Feiertagsdienstes.

Weiters nehme ich zur Kenntnis, dass **jede Änderung der oben angeführten Daten umgehend an das Notfallreferat der ÄK NÖ gemeldet werden muss.**

.....  
Unterschrift und Stampiglie