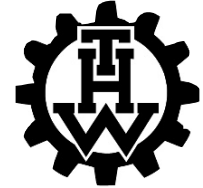




**Bundesanstalt Technisches Hilfswerk**  
**Länderverband Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland**  
**Der Ortsbeauftragte für Bad Hersfeld**



Änderung der Anschrift / Erreichbarkeit

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Einheit: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

neue private Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

neue Adresse Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Bad Hersfeld, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Eingetragen in Helferakte am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

Eingetragen in THWin am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

Eingetragen in Erreichbarliste am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_