



## Bestands- und Bedarfsermittlung von Material/Verbrauchsgütern im Rahmen der Corona-Pandemie

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Einrichtung/Praxis	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
Fax	
E-Mail	
Ansprechpartner	
Lfd. Nr. d. Verteilliste*	

\* soweit bereits bekannt (z. B. aus bereits erfolgter Lieferung)

Erstmeldung       Folgemeldung vom \_\_\_\_\_

Anzahl der zu betreuenden Bewohner/Patienten	
--	--

### Material/Verbrauchsgüter (Angaben in Stück oder Liter!)

Artikel	Bestand	wöchentl. Verbrauch	Ressourcen für ... Tage	Bedarf für 1 Wo.	Ausgabe
Mund-Nasen-Schutz					
FFP2 Masken					
FFP3 Masken					
Schutzhandschuhe					
Schutzkittel					
Vollgesichtsschutz					
Schutzbrillen					
Schutzanzüge					
Probenentnahmematerial					
Händedesinfektionsmittel					
Flächendesinfektionsmittel					

### Welches Material erhalten Sie ggf. von der KBV?

Meldung von:

o.g. Ausgabe erhalten:

Datum, Unterschrift

Name/Unterschrift  
Ggf. Stempel

**Bitte senden Sie das Formular ausgefüllt an**  
E-Mail: [versorgung.fuegk@landkreis-wug.de](mailto:versorgung.fuegk@landkreis-wug.de) oder  
Fax: 09141 902-457