

LETTER OF INTENT

**Name der Einrichtung:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Name der Kontaktperson:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Kontaktdaten:**

**E-Mail:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Telefon:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Name der Vertretung der Kontaktperson:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Kontaktdaten:**

**E-Mail:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Telefon:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Angabe zur Führung der Einrichtung**

Hauptamtlich  Nebenamtlich  Ehrenamtlich

**Angabe zur Trägerschaft**

Kommunal  Kirchlich  Land

Sonstige (z.B. Verein): Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ist ein einrichtungsbezogener Notfallplan vorhanden?**

Ja  Nein

in Arbeit; Umsetzung geplant für das Jahr: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Präambel:**

Notfälle (z.B. Wasserschäden durch Starkregen oder Rohrbrüche), aber auch Katastrophen (z.B. Brand, Einsturz und Überschwemmung) treffen große wie kleine Kultureinrichtungen häufig unerwartet und bedrohen und zerstören unikales Gut in Archiven, Bibliotheken und Museen.

In solchen Fällen ist die gegenseitige Unterstützung von Kulturgut bewahrenden Einrichtungen in Form eines Notfallverbundes notwendig, um sich mit Personal und Material auszuhelfen. Es existieren in Rheinland-Pfalz aktuell drei lokal begrenzte Notfallverbünde (Koblenz, Mainz, Speyer), es besteht die absolute Notwendigkeit, weitere Notfallverbünde zu gründen.

**1. Absichtserklärung**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. (Name der Institution) bekundet das konkrete Interesse an der Gründung eines Notfallverbundes in der Stadt/im Kreis/in der RegionKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. und bringt sich bei diesem Vorhaben nach Möglichkeiten aktiv mit ein.

Wir sind damit einverstanden, dass weiteren Interessierten in unserer Stadt/Kreis/Region mitgeteilt wird, dass wir uns an einem Notfallverbund beteiligen würden.

Ja  Nein

Wir würden uns in folgender Funktion am Notfallverbund beteiligen:

Leitung  Mitarbeit im Leitungsteam  einfaches Mitglied

**2. Sonstiges**

Diese Interessensbekundung wird der Landesstelle Bestandserhaltung in Rheinland-Pfalz (LBE) zur Verfügung gestellt. Die bereitgestellten Daten werden vertraulich behandelt.

Die Einwilligung zur Speicherung der Daten kann jederzeit ohne Angabe von Gründen per Mail an [lbe@lbz.rlp.de](mailto:lbe@lbz.rlp.de) widerrufen werden.

Sollte sich unsere Institution nicht mehr aktiv an der Gestaltung eines Notfallverbundes beteiligen können, geben wir dies der Landesstelle für Bestandserhaltung (LBE) schriftlich an [lbe@lbz.rlp.de](mailto:lbe@lbz.rlp.de) zur Kenntnis.

Ort und Datum: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift gesetzl. Vertretung Institution