



GAS/ECR/ICR

nicht frankieren
ne pas affranchir
non affrancare

50281808
000001

A

DIE POST 



Spitex Wiggertal
Hauptstrasse 55A
6260 Reiden

Anmeldung

Ja, ich melde mich für die ambulante Recoverygruppe an.

Vorname

PLZ/Ort

Name

Telefon

Geburtsdatum

E-Mail

Adresse

Unterschrift

Die Anmeldungen werden von der Spitex Wiggertal entgegengenommen.