

(bitte vollständig ausfüllen)

Persönliche Daten

Name	_____	Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Mobile	_____
E-Mail	_____		_____

Geburtsdatum	_____	Zivilstand	_____
Name EhepartnerIn	_____	Nationalität	_____

In welchem Bereich, wie oft und in welcher Weise möchten Sie uns unterstützen?

Notfalladresse: (Wen dürfen wir bei einem Notfall benachrichtigen?)

Name / Vorname _____

Bezug zur Person _____ Tel. Nr. _____

Bemerkungen _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Diese Anmeldung am Empfang abgeben, uns senden oder an info@sanavita-ag.ch mailen.