

Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein e.V.
Dahlmannstraße 1
24103 Kiel

Anmeldung zum Selbsthilfegruppen-Beirat des Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein e.V.

Ich gehöre folgender
Selbsthilfegruppe an:

Persönliche Daten:

Frau Herr

Name:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Hiermit melde ich mich zum Selbsthilfegruppen-Beirat des Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein e.V. an, um die Interessen unserer Selbsthilfegruppe im Landesverband besser vertreten zu können und vom regelmäßigen Erfahrungsaustausch mit anderen Gruppen zu profitieren.

Ort, Datum

Unterschrift