

## Anmeldeformular Förderverein THARAD

Für Ihr Interesse an unserem Förderverein THARAD bedanken wir uns herzlich. Wir bitten Sie, das Formular vollständig auszufüllen und an uns zu retournieren.

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ / Ort	_____
Natel	_____	Telefon	_____
E-Mail	_____	Geb. Datum	_____

Bitte das ausgefüllte Formular postalisch oder per E-Mail an folgende Adresse senden:

Spitex THARAD  
Hauptstrasse 44  
4552 Derendingen

E-Mail: [info-spitex@tharad.ch](mailto:info-spitex@tharad.ch)