Patient\*innenstelle Graubünden

Bettina Hoch

Reichsgasse 25 | Haus A | 3.OG

7000 Chur



Anmeldung Mitgliedschaft Patientenstelle Graubünden:

Name: Vorname:

Strasse: Hausnr.:

PLZ: Wohnort:

Telefon: Mobil:

E-Mail:

Einzelmitgliedschaft CHF 60.-

Familienmitgliedschaft CHF 80.-

Kollektivmitgliedschaft CHF 300.-

Ort, Datum: Unterschrift:

Hiermit erkläre Ich mich mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen einverstanden.

Bitte senden Sie die Anmeldung per E-Mail oder Post an:

[patientenstelle.gr@hin.ch](mailto:patientenstelle.gr@hin.ch)

Die Mitgliedschaft ist ein Jahr gültig und wird ohne schriftliche Abmeldung bei Jahreswechsel erneuert.