Assoziierte Selbsthilfegruppe der Deutschen Leberstiftung
Rückmeldebogen

Deutsche Leberstiftung

An die
Deutsche Leberstiftung
Geschäftsstelle
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

☑ Ja, unsere Selbsthilfegruppe hat seit 2005 eine Schulung bei der Deutschen Leberhilfe absolviert und möchte „Assoziierte Selbsthilfegruppe der Deutschen Leberstiftung" werden:

Ansprechpartner:

Titel

Vorname/Name

Selbsthilfegruppe

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Homepage

Geburtsdatum

Email

[!] Eine Bescheinigung über die Schulung füge ich bei.
(Ohne diese Bescheinigung kann dieser Antrag leider nicht bearbeitet werden!)

Ort, Datum Unterschrift

Ich bin mit der Veröffentlichung der oben genannten Kontaktdaten auf der Homepage der Deutschen Leberstiftung einverstanden. Auf Anfrage kann die Deutsche Leberstiftung diese Daten an Patienten weitergeben, die eine Selbsthilfegruppe in ihrer Nähe suchen.

Ort, Datum Unterschrift

Formular drucken