

Kurzanfrage an das Kompetenz-Centrum Geriatrie

Institution des Auftraggebers	
Zuständige(r) Sachbearbeiter/in	
Vertreter(in) Sachbearbeiter/in	
Anschrift	
Telefonnummer	
Fax-Nummer	
E-Mail	
Formulierung der Kurzanfrage	
Besonderheiten, die berücksichtigt werden sollen	
Antwort erforderlich bis	
Auf diesem Weg soll die Antwort erfolgen	<input type="checkbox"/> keine Präferenz <input type="checkbox"/> postalisch <input type="checkbox"/> per Fax