Postbus 506

 7550 AM Hengelo

**Aanmeldformulier PatientenNaastenPlatform**

Naam: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Postcode en woonplaats: ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Mailadres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefoonnummer: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ik/Wij willen deelnemen aan het PatientenNaastenPlaform als: patiënt / naaste / mantelzorger

Opmerkingen: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hartelijk dank voor uw aanmelding.

Met vriendelijke groet,

Netwerken Palliatieve Zorg Twente