



ANMELDUNG HERZGRUPPE OBWALDEN

Name/Vorname	
Geburtsdatum	
Strasse	
PLZ/Ort	
Telefon	
Mobiltelefon	
e-mail	
Wünsche/Fragen:	

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:

Sekretariat Kardiologie Kantonspital Obwalden
Brünigstrasse 181
6060 Sarnen

kardiologie@ksow.ch