**Beitrittserklärung**

□ Wir treten dem Verein «Ombudsstelle der Spitex-, Alters- und Behinderteninstitutionen für Erwachsene, Jugendliche und Kinder in Graubünden» (OSAB GR)

per ……………………………………………………………… bei.

 Unsere Institution verfügt über ……………………… ambulante und/oder stationäre Plätze.

Institution ……………………………………………………………………………………………….

Kontaktperson ……………………………………………………………………………………………….

Mail ……………………………………………………………………………………………….

Adresse ……………………………………………………………………………………………….

PLZ / Ort ……………………………………………………………………………………………….

Ort / Datum ……………………………………………………………………………………………….

Unterschrift ……………………………………………………………………………………………….

Beitrittserklärung bitte zurücksenden an:

Ombudsstelle Graubünden OSAB GR

c/o Pro Senectute Graubünden

Claudio Senn Meili

Alexanderstrasse 2

7000 Chur oder per Fax an 081 253 76 52