



ANTRAG SENIORINNEN CARD GRAZ UND GRAZ-UMGEBUNG

Mit diesem Antrag bestelle ich die SeniorInnen Card Graz und Graz-Umgebung.

* Familienname

* Vorname

* Geboren am

Versicherungsnummer

* Straße

* PLZ und Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Die mit * gekennzeichneten Felder sind verpflichtend auszufüllen.

Die Card ist nicht übertragbar.

Informationen erhalten Sie unter den oben angeführten Adressen und in den Gemeindeämtern von Graz-Umgebung.

Mit der unterstehenden Unterschrift bestätige ich die ordnungsgemäße Übernahme der SeniorInnen Card Graz und Graz-Umgebung.

Datum

Unterschrift