**Personalienänderung**

Bei Änderungen bitte zur Sicherheit sämtliche Textfelder ausfüllen!

Adresse Privat: Arbeitgeber:

Name / Vorname:

Station:

Strasse / Nr:

PLZ / Ort

Telefon:

Natel:

E-Mail:

Geburtsdatum:

AHV.-Nr:

Experte der (IPA oder BK):

**E-Mails wünsche ich über       zu erhalten.**

**Änderungen tretten ab dem**       **in Kraft.**

**Beruf: AGS  Formular an:** [**ursula.gruering@sodas.ch**](file:///C:\Users\sg.SODAS\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary%20Internet%20Files\Content.Outlook\F8YMW7JG\ursula.gruering@sodas.ch)

**FaGe  Formular an:** [**tina.gloor@spital.so.ch**](file:///C:\Users\sg.SODAS\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary%20Internet%20Files\Content.Outlook\F8YMW7JG\tina.gloor@spital.so.ch)

**Herzlichen Dank!!!**