

## Erfassungsbogen Netzwerke

**Kategorie:**

- Demenznetzwerk
- Seniorennetzwerk, u.a. mit Schwerpunkt Demenz

**Kontaktdaten:**

**Name des Netzwerks:**

---

**Anschrift des Netzwerks:**

---

---

---

**Website:**

---

**Ansprechperson:**

---

**Telefon:**

---

**E-Mail:**

---

Hiermit bestätige ich, dass ich mit der Veröffentlichung der oben angegebenen Daten auf der Homepage des Demenzatlas Hessen einverstanden bin.