

**Wir unterstützen die Wiesbadener Erklärung
zur kommunalen Trägerschaft der HSK:**

Nr.	Name	Vorname	Adresse Straße, Nr, PLZ	E-Mail
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				