

Absender:

M. Poller, Reg. Ch. Rat

Wohnort, auch Zustell- oder Leitort

Speyer a/Rh.

Bahnhofstr. 50

Straße, Hausnummer, Gebäudeteil, Stockwerk oder Postschließfachnummer

Postkarte

6

De. 111 3R. 0

57

Herrn

Dr. med. et phil. K. Poller
pr. Arzt

Würzburg

Martin-Lutherstr. 2

Straße, Hausnummer, Gebäudeteil, Stockwerk oder Postschließfachnummer