



Jubiläumsschiessen 125 Jahre Gruppen - Anmeldung



Schiessverein: _____

Verantwortlicher / Adresse

Name	Vorname	Strasse/Nr.	Plz/Ort
E-Mail	Tel.		
Bank	Inhaber	Konto Nr./IBAN	Plz/Ort

Gruppenname:

Kat:

Lizenz-Nr.	Name	Vorname	Wohnort	JG	Waffe

Gruppenname:

Kat:

Lizenz-Nr.	Name	Vorname	Wohnort	JG	Waffe

Gruppenname:

Kat:

Lizenz-Nr.	Name	Vorname	Wohnort	JG	Waffe