

Neumitglied

Vorname: _____

Name: _____

Adresse: _____

Plz: _____

Ort: _____

Geb: _____

Beruf: _____

Zivst: _____

Tel: _____

Natel: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Mil.Eint. _____

AHV No. _____

Liz: No. _____

Liz: Erwünscht **Ja** **Nein**

Zutreffendes UNTERSTREICHEN !!

GV-Beschl. _____ Datum: _____

Bemerkung:

Schützenmeister:

