

Sektion: _____

Name des Gruppenchefs: _____

Adresse: _____

Ort: _____

Email: _____

Telefon: _____ Datum, Unterschrift: _____

Gruppenname: _____

Kategorie:

A	D	E

	Name, Vorname	Liz.-Nr.	Jg	Waffenart:					
				FW	Stand	57/03	90	57/02	Kar
1									
2									
3									
4									
5									

Gruppenname: _____

Kategorie:

A	D	E

	Name, Vorname	Liz.-Nr.	Jg	Waffenart:					
				FW	Stand	57/03	90	57/02	Kar
1									
2									
3									
4									
5									

Anmeldung mit Formular an:

Schützenverein Wilchingen/Osterfingen
8217 Wilchingen

bbl-schiessen@sv-wilchingen-osterfingen.ch / www.sv-wilchingen-osterfingen.ch

Einzahlungsadresse: IBAN: CH48 0685 8042 7000 1000 6

Achtung: Ohne Gruppenname erfolgt keine Rangierung!