**RevolverClub  Sumiswald**

**SalvisbergSchiessen - Anmeldung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sektion:** |  |
| **Gruppenname:** |  |
| **Gruppenchef:** |  |
| **Strasse:** |  |
| **PLZ / Ort:** |  |
| **Telefon Gruppenchef:** |  |

 **🞏 50 Meter und / oder 🞏 25 Meter**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Strasse** | **PLZ/Ort** | **Jg.** | **Resultat** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Einzelschützen:** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Mit Gruppendoppel: 🞏 ja 🞏 nein |
| Gruppendoppel wird bezahlt von: | wird aufgeteilt 🞏  |
| Gewünschte Schiesszeit: | Datum: | Zeit: |
| Die Schützen sind Mitglieder unseres Vereins |
| Unterschrift: |

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 Postkonto-Nr: |  |
| 🞏 Bankverbindung: (PC Nr. / IBAN ) |  |

**Weitere Auskünfte und Anmeldungen per Post:**

Claudio Agola, Brandisstrasse 19, 3432 Lützelflüh E-Mail: c.agola@bluewin.ch