

Beitrittserklärung



**Sportschützen
Mühleberg**

Name:

Vorname:

Beruf:

Strasse:

Plz:

Ort:

Tel.P:

E-mail:

Tel.Natel:

Geboren am, Tag:

Monat:

Jahr:

AHV-Nr:

Nationalität:

(Ausländer, bitte eine Passkopie beilegen)

Lizenz vorhanden: Nr:

A Lizenz gewünscht: ☐ ja ☐ nein

Gewehr G300m

☐

Gewehr G50m

☐

Pistoler P50m

☐

Pistole P25m

☐

Ort:

den,

20

Empfohlen durch die Sportschützen
Eigenhändige Unterschrift

Unterschrift des Gesuchstellers

Sportschützen Mühleberg
3203 Mühleberg

info@sportschuetzen-muehleberg.ch

www.sportschuetzen-muehleberg.ch

Beitrittserklärung



**Sportschützen
Mühleberg**

Name:

Vorname:

Beruf:

Strasse:

Plz:

Ort:

Tel.P:

E-mail:

Tel.Natel:

Geboren am, Tag:

Monat:

Jahr:

AHV-Nr:

Nationalität:

(Ausländer, bitte eine Passkopie beilegen)

Lizenz vorhanden: Nr:

A Lizenz gewünscht: ☐ ja ☐ nein

Gewehr G300m

☐

Gewehr G50m

☐

Pistoler P50m

☐

Pistole P25m

☐

Ort:

den,

20

Empfohlen durch die Sportschützen
Eigenhändige Unterschrift

Unterschrift des Gesuchstellers

Sportschützen Mühleberg
3203 Mühleberg

info@sportschuetzen-muehleberg.ch

www.sportschuetzen-muehleberg.ch