Oberpfälzer Schützenbund e.V. **Mitgliedermeldung**

Schützenstraße 99 · 92536 Pfreimd
Telefon 0 96 06/9 12 43 · Telefax 0 96 06/9 12 45
Trainerbüro: Telefon u. Telefax 0 96 06/9 12 44

Bitte sorgfältig in Druckschrift oder mit Schreibmaschine ausfüllen!

Beachten Sie bitte die Erläuterungen auf der Rückseite!

◯ Neuaufnahme
◯ Änderung
◯ Abmeldung

Vereins-Nr _____

Mitglieds-Nr. (= StammNr.)	**KH Nein**	Name, Vomame, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Telefon-Nr.	Geburts-datum	Eintritt Monat/Jahr	Antrag auf Wettkarnpf-paß	Stellung i.Verein	ggf. Vereins-Nr. eines weiteren Vereins

Bei Rückfragen bitte wenden an:

Name, Vorname

Telefon (tagsüber)

Die Richtigkeit der Angaben bestätigt:

_____ _____

Datum Unterschrift

Vereinsname / Stempel:

_____