



SCHÜTZENVEREIN GIEVENBECK

von 1864 e. V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name

Vorname

Geburtsdatum

Beruf

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Wohnort

e-Mail:

Handy-Nr:

Familienstand

Telefon

Die Satzung und Geschäftsordnung des Schützenvereins Gievenbeck von 1864 e.V. erkenne ich hiermit an.

Datum

Unterschrift



SCHÜTZENVEREIN GIEVENBECK

von 1864 e. V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name

Vorname

Geburtsdatum

Beruf

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Wohnort

e-Mail:

Handy-Nr:

Familienstand

Telefon

Die Satzung und Geschäftsordnung des Schützenvereins Gievenbeck von 1864 e.V. erkenne ich hiermit an.

Datum

Unterschrift