



SCHÜTZEN BIRWINKEN

Fusionsschiessen 2024 – Anmeldung

Verein (Name):*	
-----------------	--

Verantwortlicher / Kontaktperson	Name:*	
	Vorname:*	
	Adresse:*	
	PLZ:*	
	Ort:*	
	Telefon:	
	Mobile:	
	e-mail:*	

Anzahl Teilnehmer *: ca.	
---	--

Ort, Datum:*	
Unterschrift:	

* = Pflichtfelder

Anmeldung bitte an:

Fusionsschiessen Birwinken
David Keller
Kirchstrasse 46
8583 Sulgen

+41 79 336 09 41

schuetzen-birwinken@bluewin.ch