



Beitritt Match-Gruppe BSVB persönliche Angaben

Wir freuen uns, dass Du an einem Beitritt zur BSVB Matchgruppe interessiert bist und ermöglichen Dir gerne, uns vor dem definitiven Beitrittsgesuch unter kompetenter Anleitung kennenzulernen. Aus versicherungstechnischen Gründen bitten wir Dich jedoch bereits als Interessent um Deine persönlichen Angaben.

Name: **Vorname:**

Strasse: **PLZ / Ort:**

Geb. Dat.:

Lizenz Nr.

Telefon P: **Telefon G:**

Natel: **E-Mail:**

Waffenart:	Karabiner	<input type="checkbox"/>	Standardgewehr	<input type="checkbox"/>
	Sturmgewehr 90	<input type="checkbox"/>		
	Freie Waffe	<input type="checkbox"/>		
	Sturmgewehr 57	<input type="checkbox"/>	keine	<input type="checkbox"/>

Jahresbeitrag zur Zeit Fr.100.-

Mitgliedschaft Verein:

Unterschrift:

Übergeben an den Betreuer der SG Zufikon oder senden an: Stutz Reto,
Unterdorfstrasse 41, 5621 Zufikon Tel. 056 6330494 / 078 9143076,
Mail: retostutz@gmx.ch