



Passbild

Schützenkreis Parthe 1999 e.V.

Mitgliedsnummer:																					
Name:											Vorname:										
geb. am:											Geburtsort:										
Anschrift:																					
Tel.:											Email:										
Mobil:											Fax:										
Tätigkeit:																					
Anschrift der Arbeitsstelle:																					
Tel.:											Fax:										
Beginn der Mitgliedschaft:																					
Unterschrift des Antragstellers:																					
Bei Antragstellung unter 18 Jahren Unterschrift des Erziehungsberechtigten:																					
Aufnahme bestätigt am:																					

Graue Felder werden vom Verein ausgefüllt.

Sitz:
04425 Taucha
Freiligrathstr. 5

Tel./Fax:
034298 / 68242

<http://www.schuetzenkreis-parthe1999.de/>

Bankverbindung:
Volksbank Leipzig
BLZ: 860 956 04
Konto: 307616092

Vorstand:
1. Andreas Meißner
2. Rüdiger Sporbert