



**SV - SCHIESSPARK
SALZKAMMERGUT-VIECHT**

ZVR-Zahl: 728746602

Anmeldung für die Ausbildung der Waffenbesitzkarte
(Schießanlage 10/25m)

Anmeldedatum:

NAME: (inkl. aller Titel + 2. Namen!)

Straße:

PLZ / Ort:

Geb. Datum:

Geb. Ort:

Handy Nr.:

Email:

Zuständige BH:

Anmeldung für die Ausbildung der Waffenbesitzkarte
(Schießanlage 10/25m)

Anmeldedatum:

NAME: (inkl. aller Titel + 2. Namen!)

Straße:

PLZ / Ort:

Geb. Datum:

Geb. Ort:

Handy Nr.:

Email:

Zuständige BH:

Der Obmann
SV – „Salzkammergut“ VIECHT