

## **Anmeldung als Aktivmitglied**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Nationalität:

Beruf:

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon:

Email:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meinen Wunsch, Mitglied der Pistolenschützen Möhlin zu werden. Die definitive Aufnahme erfolgt an der nächsten Generalversammlung.

Ort, Datum:

Unterschrift: .....

Einsenden an:

Walter Brogli  
Präsident  
Höllstenstrasse 18a  
4313 Möhlin