



Säuliämtler Gruppenschiessen 2024

Feldschützen-Gesellschaft Zwillikon
Schützenverein Obfelden - Maschwanden

Anmeldung Säuliämtler Gruppenschiessen

Bis spätestens **10. März 2024** per Mail oder Post an folgende Adresse senden:
Heinz Störi, Stiegenackerstrasse 48, 5634 Merenschwand, hbstoeri@vtxmail.ch

Bitte unbedingt Waffe angeben!

Wir wünschen allen Schützen „guet Schuss“!

Freundliche Grüsse

Das OK.

Verein

Bank/PC-Konto

Kontaktperson

Adresse

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Mitteilung

Name Gruppe 1

Schütze 1	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 2	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 3	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 4	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 5	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Name Gruppe 2

[Redacted area]

Schütze 1 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

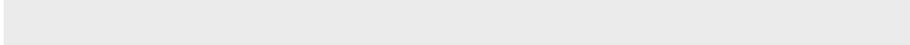
Schütze 2 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

Schütze 3 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

Schütze 4 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

Schütze 5 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

Name Gruppe 3



Schütze 1	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 2	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 3	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 4	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 5	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Name Gruppe 4

[Redacted area]

Schütze 1 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

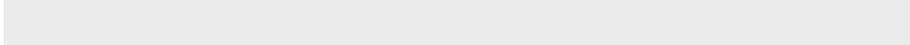
Schütze 2 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

Schütze 3 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

Schütze 4 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

Schütze 5 Lizenz Nr. [Redacted]
 Name, Vorname [Redacted]
 PLZ, Ort [Redacted]
 Jg. [Redacted]
 Waffe [Redacted]

Name Gruppe 5



Schütze 1	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 2	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 3	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 4	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>

Schütze 5	Lizenz Nr.	<input type="text"/>
	Name, Vorname	<input type="text"/>
	PLZ, Ort	<input type="text"/>
	Jg.	<input type="text"/>
	Waffe	<input type="text"/>