

# Schützenkreis Parthe 1999 e.V.

## Mitgliedschaftsantrag



<b>Mitgliedsnummer:</b>			
*Name:			*Vorname:
*geboren am:			*Geburtsort:
*Anschrift			
*Straße und Hausnummer:		*Postleitzahl:	
		*Ort:	
*Telefonnummer:		*E-Mail:	
Mobil:			Fax:
Tätigkeit:			
Anschrift der Arbeitsstelle			
Straße und Hausnummer:		Postleitzahl:	
		Ort:	
Telefonnummer:		Fax:	
*Beginn der Mitgliedschaft:			
*Unterschrift des Antragstellers:			
*Bei Antragstellung unter 18 Jahren Unterschrift des Erziehungsberechtigten:			
Aufnahme bestätigt am:			

Graue Felder werden vom Verein ausgefüllt

\* Pflichtfelder

### Sitz

04425 Taucha

Freiligarthstr. 5

### Bankverbindung

Volksbank Leipzig

DE70 8609 5604 0307 6160 92

### Vorstand

Andreas Meißner

Lutz Raschke

### Telefonnummer

+491601518377

<https://www.schuetzenkreis-parthe.de>