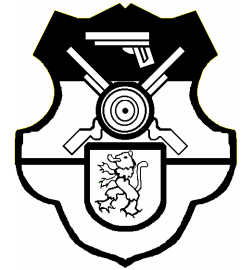


Schützenverein Dußlingen 1962 e.V.

Beim Törle 50
72144 Dußlingen

Tel.: (0 70 72) 87 40



Aufnahme Antrag

Name _____

Vorname _____

Straße _____

Plz. / Ort _____

Geb. Datum _____

Staatsangehörigkeit _____

Einzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, daß alle beim Schützenverein Dußlingen 1962 e.V. für mich anfallende Beiträge von meinem Konto abgebucht werden können.

Bankverbindung

Name des Kontoinhabers

Kontonummer

Kreditinstitut

Bankleitzahl

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers