Anmeldung Kantonale Gruppe

|  |  |
| --- | --- |
| Gruppe | Wählen Sie ein Element aus. |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Strasse |  |
| PLZ / Ort |  |
| Tel. P. |  |
| Tel. G. |  |
| Natel |  |
| Mail |  |
| Geburtsdatum |  |
| STV-Mitgliedernummer |  |
| Verein / Riege  bitte Riegenbezeichnung angeben TV/MR usw. |  |
| Anmeldung an | Wählen Sie ein Element aus.  Wählen Sie ein Element aus. |
| Datum |  |
| Unterschrift |  |