



Kreisschützenverband Burgdorf e.V.

Mannschaftsmeldung

Verein : _____ Vereins.Nr. _____

1. Mannschaft

2. Mannschaft

R. C. B. Klasse	Startnummer, Name, Vorname	R. C. B. Klasse	Startnummer, Name, Vorname	

Wir bestätigen, dass er/die Schütze/in mindestens die Vereinsmeisterschaft geschossen hat.

Datum: 25. und 26.11.2022

Unterschrift _____

Bestätigung Wettkampfbüro: _____