



# Aufnahmeantrag

für den Schützenverein 1819 e.V. Sylva

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Schützenverein  
1819 e.V. Sylva zum \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

.....

Name Vorname Geburtsdatum

.....

Straße / Hausnummer Postleitzahl Ort

**Ich erkenne die Satzung des Schützenverein Sylva an  
und lasse sie mir auf Wunsch aushändigen.**

.....

Ort Datum

.....

Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift der  
Erziehungsberechtigten