



Armbrustschützenverein Ottikon

Beitrittserklärung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich den Beitritt beim ASV Ottikon als:

Passivmitglied "Gönner"

Passivmitglied "Sympathie"

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ, Ort:

Tel. Nr.:

E-Mail:

Datum:

Unterschrift:

Senden an: Michael Widmer, Brunnacherstrasse 11, 8307 Ottikon
kontakt(at)asv-ottikon.ch, Tel. 079 763 92 54