

Absender: Verein _____
 Name, Vorname _____
 Straße (kein Postfach) _____
 PLZ, Wohnort _____ Landesverb. _____
 Tel., FAX, eMail etc. _____

Adresse des ~~Kreisverbandes~~ Landesverbandes:
 Bay. Sportschützenbund e.V.
 - Leistungsabzeichen -
 Ingolstädter Landstr. 110
Straße, Hausnummer / Postfach
 85748 Garching
PLZ Ort

**Lieferung der
Leistungsabzeichen
erfolgt an den Gau!**

BESTELLUNG

Leistungsabzeichen des Deutschen Schützenbundes

Art.-Nr.	Artikel	Bestell - Anzahl			Einzel- preis €	Gesamt- preis €
		gold	silber	bronze		
43018-x1	Leistungsabzeichen klein	<input type="text"/>			2,70	
43018-x2	Leistungsabzeichen klein		<input type="text"/>		2,70	
43018-x8	Leistungsabzeichen klein			<input type="text"/>	2,70	
43019-x1	Leistungsabzeichen groß	<input type="text"/>			3,30	
43019-x2	Leistungsabzeichen groß		<input type="text"/>		3,30	
43019-x8	Leistungsabzeichen groß			<input type="text"/>	3,30	
		Porto- und Verpackungspauschale				
					Total	<input type="text"/>

Beiliegend übersendet die Schützengesellschaft

Die übersandten Scheiben wurden geprüft und die eingetragenen Ringzahlen werden durch den Gau bzw. Kreis (anderer Landesverband)

beschossene Scheiben für die umstehend benannten Schützen. Wir bitten um Prüfung und Weiterleitung des Antrags.

bestätigt.

Die Bestimmungen des DSB wurden beachtet.

Am _____

Am _____

Unterschrift des Schützenmeisters

Unterschrift des Gauschützenmeisters