

Vereinsname: _____

Ansprechpartner: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Tel: _____ Fax: _____

Email: _____

Bei Fragen:
Reinhold Strott
Tel.: 06665/506
Fax: 06665/9180108
Email: [bst@schuetzenverein-
altengronau.de](mailto:bst@schuetzenverein-altengronau.de)

Rückantwort, bitte per Fax, Email
oder Post bis zum 10. Mai 2019

Schützenverein Altengronau 1924 e.V.
Reinhold Strott
Burgstr. 10
36391 Sinntal - Altengronau

Teilnahmebestätigung

unser Verein nimmt am 4. Sinntaler Böllerschützentreffen am 15.06.2019

0 mit ca. _____ Personen teil.

0 wir nehmen am Böllerschießen teil mit

0 _____ St. Hand- und Schaftböller

0 _____ St. Standböller

0 _____ St. Kanonen

0 wir bestellen verbindlich ____ Anstecknadeln zu je 5,00 €

Schussmeister: _____ (falls abweichend vom Ansprechpartner)

Hiermit bestätige ich, dass alle teilnehmenden Böllerschützen unseres Vereins im Besitz einer gültigen Erlaubnis zum Böllerschießen nach §27 des Sprengstoffgesetzes sind und das erforderliche Fachkundezeugnis besitzen. Es werden nur Böllengeräte verwendet, die mit einem gültigen staatlichen Beschuss versehen sind. Die allgemeinen Fest- und Sicherheitsbestimmungen mit allen Auflagen werden anerkannt. Ich bestätige dass alle Böllerschützen ausschließlich mit Kork verdämmen oder ohne Vorlage schießen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift, Vereinsstempel)