|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Absender: |  |  |  | Datum:       |
| Name, Vorname |       |  |  |
| Straße |       |  | Bitte beachten! |
| PLZ, Ort |       |  | 1. Namentliche Meldung erforderlich! |
| RK: |       |  | 2. Nur vollständig ausgefüllte Listen werden weitergeleitet. |
| TelNr.: |       |  |  |
| E-Mailadresse: |       |  |  |
|  |  |  |  |
| An**Geschäftsstelle DINGOLFING**Stadionstr. 284130 DingolfingTel.: 08731 / 32 65 787Fax: 08731 / 32 65 788Email: Dingolfing@reservistenverband.de | **Teilnehmermeldung**für den**Nachtorientierungsmarsch****am 04.02.2023**in Kirchdorf**in VVag/UTE** | **Meldetermin:****20.01.2023, 09:00 Uhr** |
|  Nr. | DstGrd | Name | Vorname | PK | PLZ, Wohnort | Straße |
| 1 |       |       |       |       |       |       |
| 2 |       |       |       |       |       |       |
| 3 |       |       |       |       |       |       |
| 4 |       |       |       |       |       |       |
| 5 |       |       |       |       |       |       |
| 6 |       |       |       |       |       |       |
| 7 |       |       |       |       |       |       |
| 8 |       |       |       |       |       |       |
| 9 |       |       |       |       |       |       |
| 10 |       |       |       |       |       |       |

 **Die Angabe von PK und Anschrift ist freiwillig !**