*(****Abgabetermin*** *bis spätestens* ***29.05.2017*) Mail: hg.loewer@t-online.de**

**Sportschützenverein 1377 e.V.**

**z. Hd. Hermann-Georg Löwer**

**Waldmannsbreite 18**

**34497 Korbach**

**Meldung zum Sandberg-Cup am 10./11.06.2017**

Wir melden zur Teilnahme am **Sandberg-Cup** folgende Einzelschützen und Mannschaftsteilnehmer an:

Anzahl \_\_\_ **Damen**mannschaften // Anzahl \_\_\_ **Herren**mannschaften // Anzahl \_\_\_ **Mix**mannschaften

**Folgende Personen werden voraussichtlich am Pokalschießen teilnehmen:**



**Für weitere Eintragungen bitte die Rückseite benutzen**

**Die Teilnehmer sind damit einverstanden, dass in der Meldung angegebene personenbezogene Daten weitergegeben und die im Zusammenhang mit dem Wettbewerb gemachten Fotos ohne Vergütungsanspruch veröffentlicht werden können. Wir bestätigen ausdrücklich die Richtigkeit aller angegebenen Daten.**

**Hinweis lt. Datenschutzgesetz: Ihre Daten werden maschinell gespeichert. Mit der Anmeldung**

**werden die genannten Teilnahmebedingungen und der Haftungsausschluss anerkannt.**

**Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr eines jeden Teilnehmers.**

**Folgende Startzeiten werden gewünscht:**



 Bitte Anzahl einsetzen Bitte Anzahl einsetzen

**Wegen anderer Verpflichtungen können wir an den vorgegebenen Tagen/Uhrzeiten nicht. Da wir**

**aber gerne an diesem Schießen teilnehmen möchten bitten wir Sie, für unsere Mannschaft einen**

**anderen Termin einzuplanen. Unser Wunsch wäre**

 **am \_\_\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Name des Vereins/Gruppe/Gemeinschaft)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Name, Anschrift, Telefon-Nr. und Mail-Adresse des Betreuers)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Ort/Datum) (Unterschrift)**