



# Anmeldung Zum 3ten CAS Schnupperschießen

In Philippsburg 23.09.2018



|                                                                                      |                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Name:                                                                                | Vorname:                                                                                              |
| PLZ:                                                                                 | Ort:                                                                                                  |
| Straße:                                                                              | Geb.:                                                                                                 |
| Handy:                                                                               | Fax:                                                                                                  |
| Telefon:                                                                             | E-Mail:                                                                                               |
| BDS-Landesverband:                                                                   | BDS Nr:                                                                                               |
| Verein:                                                                              | <b>Kosten 55,00 €</b>                                                                                 |
| <b>Für nicht BDS Mitglieder bitte eine Kopie des Verbandsausweises usw. beifügen</b> | <b>Noch kein Mitglied in einem Schießverband</b><br><br>Bitte hier ankreuzen <input type="checkbox"/> |

Bitte in Druckschrift und oder mit dem PC ausfüllen.

**Ich erkläre den Verzicht auf Schadenersatzansprüche wegen Schäden oder Verletzungen gegen den Veranstalter, den Schießstandbetreiber oder die verantwortlichen Personen nach dem WaffG. soweit diese nicht auf Vorsatz beruhen. Ich bin für meine Schüsse selbst verantwortlich.**

**Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis zur Veröffentlichung der während der Veranstaltung angefertigten Bild-und Ton-Aufnahmen meiner Person für die Öffentlichkeitsarbeit des BDS sowie zur Werbung für weiter CAS-Schnupperschießen**

**Datum, Ort**

**Unterschrift**

Bitte den Betrag von 55,00 € mit Betreff „**P-Burg 23.09.2018 und Eurem Namen**“ bis zum 01.09.2018 überweisen.

**Jürgen Klünder**

**IBAN: DE36500100600318745607**

**Bank Name: Postbank**

**BIC-Code: PBNKDEFFXXX**

**Die Anmeldung bitte unterschrieben per Mail oder Fax zurücksenden an:**

E-Mail [Mountain.George@kluender.de](mailto:Mountain.George@kluender.de) Fax Nr.: **06181-992476**

Jürgen Klünder  
Im Niederried 8 b  
D-63486 Bruchköbel