

Sponsorentorwandschiessen FC Aemme, Samstag, 17. Mai 2025

Name des Spielers: _____

-> Bitte im Voraus leserlich ausfüllen

Probeschüsse

Schüsse

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Anzahl geschossene Punkte _____

Sponsor				Betrag in CHF		Unterschrift
Name	Vorname	Adresse	PLZ / Ort	pro Punkt	pauschal	

