

# Anmeldung zum Lehrgang

## Lehrgangsnummer

- W 25.411
- W 25.412
- W 25.413
- W 25.414
- W 25.415

Anrede \* ( Herr / Frau )

Vorname \*

Name \*

RSB-Mitglied \*

Nein Ja

wenn RSB-Mitglied, dann bitte die Mitgliedsnummer eingeben  
die achtstellige RSB-Mitgliedsnummer steht auf dem Schützen-Ausweis

Mitgliedsnummer

Verein \*

Geburtstag \*

Geburtsort \*

Straße \*

Postleitzahl \*

Ort \*

Telefonnummer \*

E-Mail \*

Ich habe die Rubrik \*   
Lehrgangsgebühren gelesen

Ich bin damit einverstanden \*

dass meine Daten zum Zwecke der Anmeldung gespeichert und an die Waffenrechts-  
behörde übermittelt werden.

\* = Pflichteingabe