

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Verein: Société:	Sportschützen SB Buchs	Mannschaft / Equipe 353	Runde / Tour 1	Gruppe / Groupe 4. Liga/Gruppe 15
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		Tel.	062 822 01 47
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs			

	Name: Nom:	Jahrgang: Année:	Lizenz-Nr. No Licence	Kartons-Nr. No Cartons	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
1	Gloor Daniel	62	125295	31901	190	
1	Gloor Sven	98	460408	31902		
1	Martellato Dimitri	59	125299	31903	185	
1	Portmann Dominik	84	125303	31904	180	
1	Ranz Thomas	65	287536	31905	195	
1	Rüeger Kurt	54	125305	31906	183	
1	Schmidt Michael	75	313201	31907	192	
1	Mohler Luca	03	901309	31908	182	
Unterschrift/Signature					1497	
Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt). Contrôleur de la société: Distribution: Original et copie pour la FST (la copie sera retournée à la société après contrôle).						

Das Mannschaftsstandblatt nicht schneiden

X X in Spalte A = Auswechselschütze! / Tireurs remplaçant! / Tiratori diricambio!

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Société:	Sportschützen SB Buchs	Mannschaft / Equipe 353	Runde / Tour 1	Gruppe / Groupe 4. Liga/Gruppe 15
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		Tel.	062 822 01 47
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs			

	Name: Nom:	Jahrgang: Année:	Lizenz-Nr. No Licence	Kartons-Nr. No Cartons	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
1	Gloor Daniel	62	125295	31901	190	
1	Gloor Sven	98	460408	31902		
1	Martellato Dimitri	59	125299	31903	185	
1	Portmann Dominik	84	125303	31904	180	
1	Ranz Thomas	65	287536	31905	195	
1	Rüeger Kurt	54	125305	31906	183	
1	Schmidt Michael	75	313201	31907	192	
1	Mohler Luca	03	901309	31908	182	
Unterschrift/Signature						
Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt).						

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Verein: Société:	Mannschaft / Equipe	Runde / Tour	Gruppe / Groupe
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs	Tel.	062 822 01 47

	Name: Nom:	Jahrgang: Année:	Lizenz-Nr. No Licence	Kartons-Nr. No Cartons	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
X						
X						
Unterschrift/Signature		Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt). Distribution: Original et copie pour la FST (la copie sera retournée à la société après contrôle).				
Contrôleur de la société:						

Das Mannschaftsstandblatt nicht schneiden

X X in Spalte A = Auswechselschütze! / Tireurs remplaçant! / Tiratori diricambio!

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Société:	Mannschaft / Equipe	Runde / Tour	Gruppe / Groupe
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs	Tel.	062 822 01 47

	Name: Nom:	Jahrgang: Année:	Lizenz-Nr. No Licence	Kartons-Nr. No Cartons	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
X						
X						
Unterschrift/Signature		Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt).				

Contrôleur de la société:

Distribution: Original et copie pour la FST
(la copie sera retournée à la société après contrôle).

--	--

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Verein: Société:	Mannschaft / Equipe	Runde / Tour	Gruppe / Groupe
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs	Tel.	062 822 01 47

	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Unterschrift/Signature		
Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt). Distribution: Original et copie pour la FST (la copie sera retournée à la société après contrôle).		
Contrôleur de la société:		

Das Mannschaftsstandblatt nicht schneiden

X X in Spalte A = Auswechselschütze! / Tireurs remplaçant! / Tiratori diricambio!

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Société:	Mannschaft / Equipe	Runde / Tour	Gruppe / Groupe
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs	Tel.	062 822 01 47

	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Unterschrift/Signature		
Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt).		

Contrôleur de la société:

Distribution: Original et copie pour la FST
(la copie sera retournée à la société après contrôle).

--	--

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Verein: Société:	Mannschaft / Equipe	Runde / Tour	Gruppe / Groupe
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs	Tel.	062 822 01 47

	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Unterschrift/Signature		
Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt). Distribution: Original et copie pour la FST (la copie sera retournée à la société après contrôle).		
Contrôleur de la société:		

Das Mannschaftsstandblatt nicht schneiden

X X in Spalte A = Auswechselschütze! / Tireurs remplaçant! / Tiratori diricambio!

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Société:	Mannschaft / Equipe	Runde / Tour	Gruppe / Groupe
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs	Tel.	062 822 01 47

	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____		
Kartons-Nr. _____ No Cartons _____		
Unterschrift/Signature		
Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt).		

Contrôleur de la société:

Distribution: Original et copie pour la FST
(la copie sera retournée à la société après contrôle).

--	--

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Verein: Société:	Mannschaft / Equipe	Runde / Tour	Gruppe / Groupe
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs	Tel.	062 822 01 47

	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Unterschrift/Signature	Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt). Distribution: Original et copie pour la FST (la copie sera retournée à la société après contrôle).	
Contrôleur de la société:		

Das Mannschaftsstandblatt nicht schneiden

X X in Spalte A = Auswechselschütze! / Tireurs remplaçant! / Tiratori diricambio!

Schweizer MM Gewehr 50m / Championnat Suisse d'équipes carabine 50m

Société:	Mannschaft / Equipe	Runde / Tour	Gruppe / Groupe
Verantwortlicher Funktionär: Fonctionnaire responsable:	Gloor Daniel		
Strasse, PLZ, Ortschaft: rue NP, localité:	Untere Torfeldstr. 52, 5033 Buchs	Tel.	062 822 01 47

	Resultat / Résultat	Kontrolle / contrôle
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Name: _____ Nom: _____		
Jahrgang: _____ Lizenz-Nr. _____ Kartons-Nr. _____ Année: _____ No Licence _____ No Cartons _____		
Unterschrift/Signature	Verteiler: Original und Doppel an SSV (Kopie wird nach Kontrolle dem Verein zurückgesandt).	

Contrôleur de la société:

Distribution: Original et copie pour la FST
(la copie sera retournée à la société après contrôle).

--	--