



Anmeldung (Reservisten) zum Scharnhorst-Gedächtnismarsch am 17.06.2023

bitte ausgefüllt und unterschrieben senden an: -Mail: Hannover@Reservistenverband.de

-Fax: 0511 / 81 54 91

-VdRBW e. V. - Geschäftsstelle Hannover

Kurt-Schumacher-Kaserne

Hans-Böckler-Allee 18

30173 Hannover

Anmeldeschluss: 18.05.2023

Telefonnummer für Rückfragen: 0511 / 28 36 -917 od. -924

<http://www.scharnhorstmarsch.de>

Teilnehmer 1 - Name, Vorname:	Teilnehmer 2 - Name Vorname:
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort):
Dienstgrad & PK:	Dienstgrad & PK:
E-Mail & telefonische Erreichbarkeit unter:	E-Mail & telefonische Erreichbarkeit unter:
Marschstrecke (6,9 und 12 km = Leistungsmarsch): <input type="checkbox"/> 6km, <input type="checkbox"/> 9 km, <input type="checkbox"/> 12 km, <input type="checkbox"/> 20 km, <input type="checkbox"/> 25 km (Zutreffendes bitte ankreuzen)	Marschstrecke (6,9 und 12 km = Leistungsmarsch): <input type="checkbox"/> 6km, <input type="checkbox"/> 9 km, <input type="checkbox"/> 12 km, <input type="checkbox"/> 20 km, <input type="checkbox"/> 25 km (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Teilnehmer 3 - Name, Vorname:	Teilnehmer 4 - Name Vorname:
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort):
Dienstgrad & PK:	Dienstgrad & PK:
E-Mail & telefonische Erreichbarkeit unter:	E-Mail & telefonische Erreichbarkeit unter:
Marschstrecke (6,9 und 12 km = Leistungsmarsch): <input type="checkbox"/> 6km, <input type="checkbox"/> 9 km, <input type="checkbox"/> 12 km, <input type="checkbox"/> 20 km, <input type="checkbox"/> 25 km (Zutreffendes bitte ankreuzen)	Marschstrecke (6,9 und 12 km = Leistungsmarsch): <input type="checkbox"/> 6km, <input type="checkbox"/> 9 km, <input type="checkbox"/> 12 km, <input type="checkbox"/> 20 km, <input type="checkbox"/> 25 km (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich / Wir sind mit der Speicherung unserer persönlichen Daten beim Landeskommando Niedersachsen und beim Reservistenverband einverstanden, soweit und solange dies für die administrative Abwicklung der Veranstaltung erforderlich ist.
 Mit der Anfertigung und Veröffentlichung von Fotos/Videos der eigenen Person in Online- und Printmedien für Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit bin ich / sind wir einverstanden.

(nicht Zutreffendes ggf. streichen)

Datum:	Unterschrift:
Die Teilnehmer <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4 nehmen als Funktionär teil (Zutreffendes bitte ankreuzen)	

WICHTIG! Bei Anmeldungen durch Reservisten von **außerhalb des Bundeslandes Niedersachsen**:
-> Sichtvermerk des zuständigen FwRes (Name, DG, Anschrift, Stempel):