

Krieger- und Soldatenkameradschaft Altdorf

Fragebogen:

Name:

Vorname:

PLZ und Wohnort:

Straße:

Telefon:

Mailadresse:.....

Geburtsdatum:

Geburtsort:

In die Kameradschaft eingetreten (Datum): ____ . ____ . _____

Aktive Dienstzeit: von bis Ort:

Letzter Truppenteil:

Letzter Dienstgrad:

..... den

Ort Datum

.....

Unterschrift