

ANTRAG AUF AUSZEICHNUNG MIT DER KSB ÜBUNGSLEITER EHRENPLAKETTE



Johannisgraben 8
04600 Altenburg
Telefon 03447 2537
Info@ksb-altenburg.de

Antragsteller (Verein): _____

Auszuzeichnende/r:

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

Bisherige Auszeichnungen: _____

Ausführliche Begründung: _____

Antragsteller (Ort, Datum, Unterschrift) _____

Der Antrag wird bestätigt / nicht bestätigt:

Vorstand des KSB ABG Land (Datum, Unterschrift): _____