

Meldung zur 23. Dt. Apotheker-Tennismeisterschaft
am Sa, 29.07.2017
(Meldeschluss: Mi, 26.07.2017)

Per Post, Fax oder Email an:

Dr. Peter Aurnhammer, Bahnhofstr. 26, 85737 Ismaning

Fax: 089 – 96 12 579 Email: peter.aurnhammer@gmx.de

Name:	Vorname:
Straße:	Ort:
Tel:	Fax:
Email:	
Apotheke / Firma / Uni:	
Beruf: ☐ Apotheker/in ☐ PTA ☐ PKA ☐ Pharmaziestudent/in ☐ _____	
Geb.-Datum:	Verein:
Spielklasse / Liga:	
Falls bekannt: Leistungsklasse (1-23):	ID-Nummer:
Begleitpersonen: (bitte angeben ob Kinder oder Erwachsene):	

Nicht vergessen: Startgebühr überweisen! € 35,- (Studenten € 20,-) an:

Dr. Peter Aurnhammer

VR Bank Ismaning,

BIC: GENO DE F1 IS V

IBAN: DE35700934000000092150

Verwendungszweck: Name der Spielerin / des Spielers