

**BEITRITTSERKLÄRUNG**

Der Unterzeichnende erklärt hiermit den Beitritt zu Revierjagd Luzern.  
Er verpflichtet sich zu den in den Statuten festgelegten Bedingungen.

Name, Vorname:.....

Adresse:.....

PLZ/ Ort:.....

Telefon P:.....

Telefon G:.....

Mobile:.....

E-Mail:.....

Geburtsdatum:.....

Jagdgesellschaft:.....

**Funktion:**

- Obmann    Jagdleiter    Jagdleiter-Stv.    Pächter  
 Gast    Jagdlehrgänger    Freimitglied    \_\_\_\_\_

Hundehalter:    Ja    Nein

**Versicherungsdeckung:**

- Europa    Ganze Welt    Jagdlehrgänger    Nicht RJL versichert

*(Bitte zutreffendes ankreuzen)*

Datum, Unterschrift.....

**Schicken Sie uns bitte dieses Formular per Post oder Telefax an:**

Geschäftsstelle Revierjagd Luzern, Mühlethalstrasse 4, 4800 Zofingen  
Fon 062 752 36 39, Fax 062 751 91 45, E-Mail: revierjagd@sandona.ch