

Beiträge für die Sterbekasse

Feuerwehr.....

bestätigt: Kassenwart

Wehrführer

Lfd. Nr.	Name	Vorname	Geb. am	Eintritts- gebühr	Beitrag	Unterschrift
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

