

Neuwahlen des Kreisvorstandes: _____

im SGSA am _____

	Name, Vorname Funktion	Dienstanschrift	Telefonnummer	Telefaxnummer	E-Mail-Adresse
Erste/r Vorsitzende/r					
Zweite/r Vorsitzende/r					
Kreisgeschäfts führer/in					
Beisitzer					
Beisitzer					
Beisitzer					
Beisitzer					