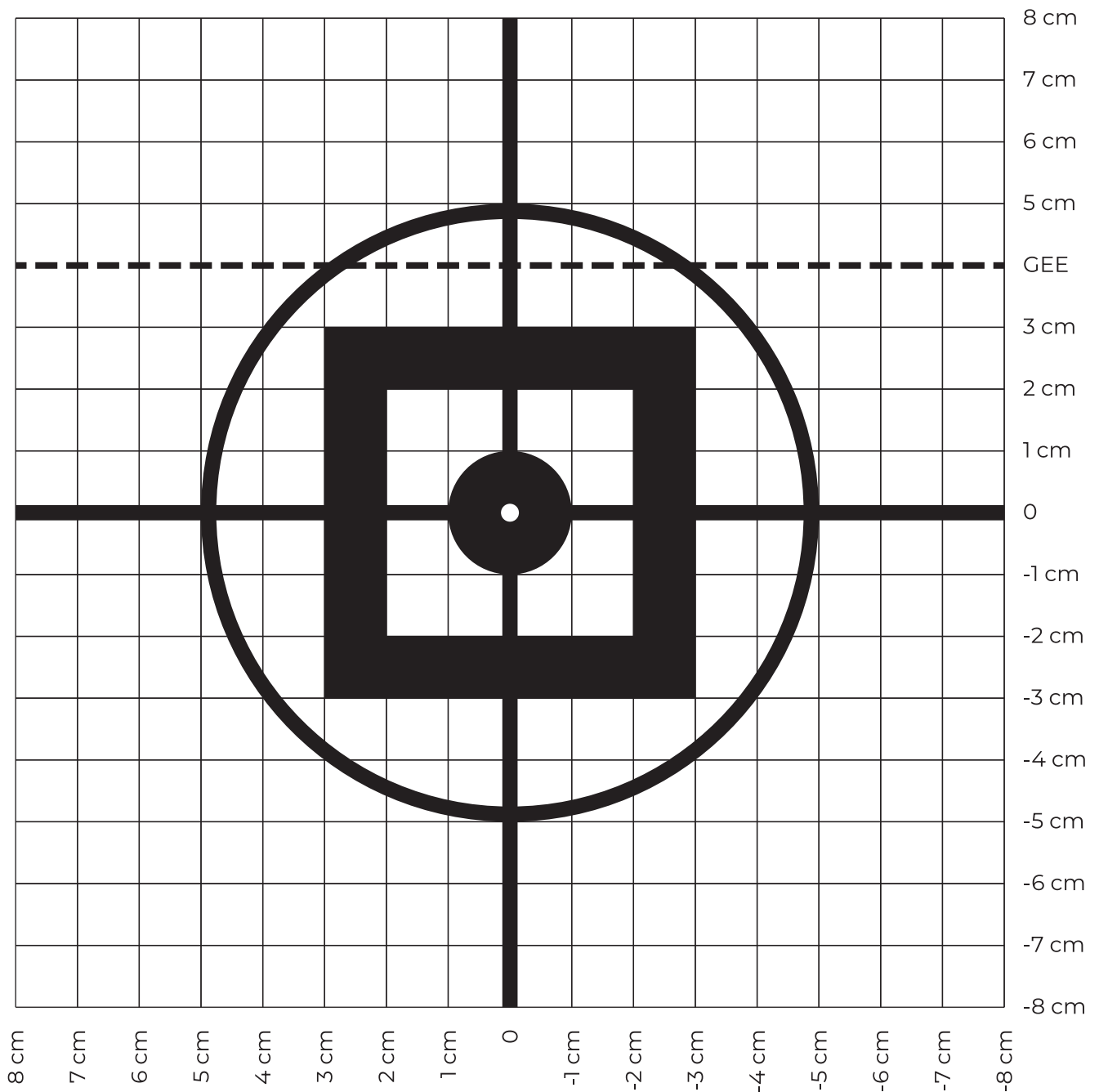




ANSCHUSSSCHEIBE

Datum: _____

Laborierung/Losnummer: _____

Waffe: _____

Entfernung: _____

Zielfernrohr/Visierung: _____

Schütze: _____

Kaliber: _____