

Bürgerradwegeprogramm des Kreises Steinfurt

Anmeldeformular

Datum: ____ . ____ . ____

Name der Bürgerinitiative	Ansprechpartner der Bürgerinitiative			
	Name	Straße	PLZ	Ort

Straße		Stadt/Gemeinde	Abschnitt	Station		Bezeichnung des Radweges
Art (B, L, K)	Nr.			von	bis	