Zusatzfangkarte AVM **Jahr:** **Name:** **Mitgliedsnummer:**

Datum	Angelzeit in Stunden	Gewässer Nr.	Fischart	Länge in cm Ø	entnom ja	men nein

Datum	Angelzeit in Stunden	Gewässer Nr.	Fischart	Länge in cm Ø	entnom ja	men nein