



ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP I KRISTIANSTADS PISTOLKLUBB

Lägg ifyllt ansökan i vita brevlådan i köket.

Jag söker medlemskap i KRISTIANSTADS PISTOLKLUBB och förbinder mig att noggrant följa Kristianstads Pistolklubbs stadgar. Jag skall även hjälpa till när klubben anordnar tävlingar, och hjälpa till så att klubben alltid är i fint skick. Jag är medveten om att jag kan uteslutas omedelbart om jag uppträder olämpligt eller i övrigt skadar klubbens anseende eller intressen. Jag medger att personuppgifter får databehandlas.

Namn (texta)

Adress

Postnummer **Postadress**

Personnummer **Telefon**

..... **Mobil**

Yrke **Tel arb**

E-post (om du vill ha klubbinformation)

Svensk Medborgare JA NEJ

Om nej ange nationalitet

Huvudförening om du är dubbelansluten:

Om du har pistolskyttekort var vänlig och uppge nr:

Medlemsavgift

100 kr (0-14 år) **200 kr** (15-19 år) **550 kr** (20- år) **250 kr** (IPSC/dubbel)

Sätts in på BG 5848-5319 Swish1230972638 Betalat kontant till

Avgiften ska vara betald innan ansökan behandlas av styrelsen

Datum **Egenhändig namnteckning**

(Målsmans namnteckning om du är under 18 år)

Ansökan: Beviljad

Avslagen **Datum** **Ordförande**

