



# ANSÖKAN OM AKTIVT MEDLEMSKAP

Ansökan krävs av alla nya medlemmar

Personnummer:			
Namn:			
Adress:			
Postnummer:		Postort:	
Telefon:		Mobiltelefon:	
E-postadress:			

Medlemskapet avser endast skytte med luftvapen Ja  Nej

Har tidigare varit medlem i PSKF Magnus Stenbock Ja  Nej

Har vapenlicens för pistol/revolver Ja  Nej

Har tidigare varit medlem i annan skytteförening Ja  Nej

Om ja, vilken? \_\_\_\_\_

Jag förbinder mig att följa föreningens gällande stadgar och beslut Ja  Nej

Jag har återkallade vapenlicenser som hindrar mig från att erhålla medlemskap Ja  Nej

Jag har straffpåföljd som hindrar mig från att erhålla vapenlicens Ja  Nej

Jag medger att mina personuppgifter får databehandlas Ja  Nej

I medlemsavgift för aktiv medlem ingår registrering i Svenska Pistolskytteförbundet.  
Ej fullständigt ifylld blankett behandlas ej!

Helsingborg 20\_\_ - \_\_ - \_\_

Sökandes underskrift: \_\_\_\_\_

IFYLLES AV STYRELSEN

Sökande har antagits som medlem i PSKF Magnus Stenbock Ja  Nej

Helsingborg den 20\_\_ - \_\_ - \_\_

Utdrag ur belastningsregistret uppvisat Ja  Nej  Signatur\_\_\_\_\_

Underskrift av ordförande eller sekreterare\_\_\_\_\_