

Datum:2014-10-16 Version:1 Utfärdad av: Styrelsen PK Svea Ing1

Ansökan om medlemskap

Förnamn: _____

Efternamn: _____

Person nr: _____

Adress: _____

Postnr: _____ Stad: _____

Telefon: _____ Mobilnr: _____

E-Mail: _____

Innehar Pistolskyttekortet Ja ☐ Nej ☐ Nr: ☐

Medlem i förening _____

Referens, Namn och telefonnummer _____

Säkerhetsutbildning genomförd den: _____

Signatur av instruktör: _____

Utdrag ur belastningsregistret[1] visat den: _____

Signatur Styrelsemedlem: _____

	Signatur
Jag är införstådd med föreningens stadgar och reglerverk	_____
Jag är införstådd med medlemsvillkoren	_____
Jag godkänner att mina kontaktuppgifter arkiveras elektroniskt	_____
Jag godkänner att PK Svea Ing1 kan komma att använda kamerabevakning på området för att förhindra stöld och skadegörelse	_____

Datum: _____

Namnteckning: _____

Beslut Medlemskap

	Ja	Nej	Datum
Har uppfyllt samtliga krav för medlemskap[5]			
Medlemskapet beviljat			

Motivering vid avslag _____

_____

_____

Datum: _____

Namnteckning styrelsemedlem _____

Namnteckning styrelsemedlem _____