



Ansökan om medlemskap

Namn:

Personnummer:

Adress:

Postnummer/Ort:

Telefonnummer:

E-post:

Tidigare klubb:

Grönakort nr:

Lista på vapen jag tar med mig till Vännäs Pistolskytteklubb:

Klass	Tillverkare/Modell	Kaliber
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Övrig information:

Fullständigt ifylld ansökan skickas till dokument@vannaspsk.se.

Med vänlig hälsning.
Styrelsen, Vännäs Pistolskytteklubb.