

# Falsterbonäsens pistolskytteklubb

## Medlemsansökan



**Namn:** .....

**Gatuadress:** .....

**Post nr:** ..... **Ort:** .....

**Person nr:** ..... **Tel. bostad:** ..... **Mobilnr:** .....

**E-mail:** .....

**OBS! Det åligger medlem att informera klubbens sekreterare om eventuell ny e-mail adress.**

Avser att representera Falsterbonäsens PSK?      Ja                              Nej

Medlemskap i annan pistolskytteförening?      Ja                              Nej

Om ja, vilken?.....

Innehar pistolskyttemärket i guld?                      Ja                      Nej

Om ja, vilket nummer? .....

Innehav av övriga märken?..... Använd gärna baksidan vid behov.

Innehav av eget/egna vapen? Typ och kaliber:..... Använd gärna baksidan vid behov.

Jag är införstådd med och accepterar nedanstående villkor för erhållande av föreningsintyg för licensansökan av vapen. Riktlinjerna är framtagna av Svenska Pistolsskytteförbundet.

1. Aktivt medlemskap. (Att regelbundet ha deltagit i föreningens tävlings- och träningsverksamhet i minst sex månader samt uppfyllt fordringarna för pistolskyttemärket i guld.)
2. Första vapen i kaliber .22
3. Grovkalibrigt vapen tidigast efter tolv månaders medlemskap.
4. Medlemmen skall ha deltagit i utbildningen till pistolskyttekortet och genomfört provet med godkänt resultat, samt erhållit kortet.
5. Medlemmen skall ha visat intresse och haft förståelse för föreningsarbetet och på begäran tex ha medverkat som tävlingsfunktionär eller hjälpt till med sysslor vid och runt skjutbanan, eller i övrigt ha visat ett aktivt intresse för föreningen.
6. Medlemmen skall ha visat vilja att följa föreningens stadgar och utfärdade bestämmelser.
7. Om tveksamhet råder beträffande behovet eller personen i fråga, kan styrelsen vägra att utfärda intyg. På begäran skall vägran motiveras.

**Datum:** .....

**Underskrift av sökande:** .....

**Namn på medlem som mottagit ansökan :** ..... **Datum:** .....

**Medlemsavgift betald:** ..... **Ja**                              **Nej**

**Godkänd enligt styrelsebeslut datum:** ..... **Ja**                              **Nej**

**Signatur klubbordförande:** .....