



## Intresseanmälan pistolskytte

Namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postnummer: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Yrke: \_\_\_\_\_

Arbetsgivare: \_\_\_\_\_

Eventuellt tidigare medlemskap i skytteförening: JA NEJ

Om ja, vilken: \_\_\_\_\_

Tidigare skytteerfarenhet:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Varför vill du börja med pistolskytte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Insändes till: [ehvf@hotmail.com](mailto:ehvf@hotmail.com)