 **Losby Viltmål- og Pistolklubb**

 **Postboks 325**

 **1473 Lørenskog**

I forbindelse med ditt medlemskap i vår klubb ber vi om at skjemaet nedenfor fylles ut, slik at vi kan få registrert fullstendige opplysninger om deg.

|  |
| --- |
| Fullt navn, (etternavn, fornavn): |
| Adresse:  |
| Postnummer/-sted:  |
|  |
| Fødselsdato:  |
| Telefonnummer – fasttelefon/mobiltelefon: |
| E.post adresse: |
| Har du våpenkort for rifle?  |
| Har du våpenkort for enhåndsvåpen?  |
| Har du vært medlem i andre skytterlag/skytterklubber:  |
| Hvilken/hvilke - når: |
| Er du aktiv konkuranseskytter – gren/klasse:  |
|  |
|  |
| Hva er grunnen til at du søker medlemsskap i vår klubb: |
|  |
|  |
| Hvilke disipliner ønsker du å skyte? |
|  |
| Har du gjennomgått sikkerhetskurs for skyting med enhåndsvåpen?  |
| Hvis svaret er ja, legg ved kopi av dokumentasjonen for dette. |
|  |
| Ved siden av skyting, hvilke andre hovedinteresser har du? |
|  |
|  |
|  |

Vi ber deg returnere skjemaet i utfylt stand til vår adresse så snart som mulig. Av sikkerhetsmessige grunner har klubben, under de rådende baneforhold, sett det nødvendig å begrense det totale medlemsantallet. Medlemskapet er gyldig når innbetalingen er registrert på vår konto.

**Med vennlig hilsen**

**Losby Viltmål- og Pistolklubb**