



# SIBBO SKYTTEGILLE rf./ry.

## MEDLEMSANSÖKAN – JÄSENHAKEMUS

### 2022

Namn	Födelsedatum
Nimi .....	Syntymäaika .....
Adress	Postnr+Post
Katuosoite .....	Postinro+Posti .....
Telefon hem	Yrke
Puhelin kotiin .....	Ammatti .....
Telefon tjänst	Arbetsgivare
Puhelin töihin .....	Työnantaja .....
Mobiltelefon	Språk
Matkapuhelin .....	Kieli .....
E-post	Nationalitet
Sähköposti .....	Kansalaisuus .....

Fyll i tydligt! Föreningsinfo och medlemsavgiftsuppgifterna skickas i första hand via e-post. Om du har flera e-postadresser (t.ex hem och jobbet), meddela den som du oftast läser eller som annas är lämpligast. Glöm inte att meddela om adressen ändras (gäller även postadressen)

Täytä selkeästi! Seurainfo ja jäsenmaksutiedot lähetetään ensisijaisesti sähköpostilla. Jos sinulla on käytössäsi useita sähköpostiosoitteita (esim kotiin ja töihin), ilmoita se jota säännöllisemmin luet tai mikä muuten on sopivin. Älä unohda ilmoittaa osoitemuutoksista (koskee myös postiosoitetta).

Jag är intresserad av följande skytteformer (kryssa de alternativ som mest intresserar).  
Olen kiinnostunut seuraavista ampumalajeista (rastita kiinnostavat lajit):

<input type="checkbox"/> Hagel / Haulikko	<input type="checkbox"/> Silhuett / Siluetti	<input type="checkbox"/> Practical
<input type="checkbox"/> Vitmål / Riistamaali	<input type="checkbox"/> Luftvapen / Ilma-ase	<input type="checkbox"/> Miniaturgevär / Pienoiskivääri
<input type="checkbox"/> Skidskytte / Ampumahiihto	<input type="checkbox"/> Svartkrut / Mustaruuti	<input type="checkbox"/> Bänkskytte / Kasa-ammunta
<input type="checkbox"/> Annan / Muu .....		

Då jag tävlar kommer jag att representera SSG / annan förening, vilken  
Kilpailessani tulen edustamaan SSG:tä / muuta seuraa, mitä .....

Jag äger inga vapen / En omista aseita	Jag äger följande vapen: / Omistan seuraavia aseita:
Vapentyp / Asetyyppi:	Tillståndnummer / polisdistrikt: Lupanumero / poliisipiiri:
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Min ansökan förordas av följande SSG:s medlem: / Hakemustani puoltaa seuraava SSG:n jäsen:

.....

Förordarens namn / Puoltavan jäsenen nimi	Förordarens underskrift / Puoltajan allekirjoitus
.....	.....
Ansökarens underskrift/ Hakijan allekirjoitus	Datum / Päiväys ..... / ..... /2020 Pv Kk

VÄND/KÄÄNNÄ

Vårdnadshavarens underskrift (under 18 år) och kontaktinformation /  
Huoltajan allekirjoitus (alle 18 vuotiailta) ja yhteystiedot:

Jag godkänner att ovannämnda underåriga vars förmyndare jag är ansöker om medlemskap i Sibbo Skyttegille. /  
Suostun siihen, että yllä mainittu alaikäinen, jonka huoltaja olen, anoo jäsenyyttä Sibbo Skyttegille r.y.:ssä.

..... / ..... /2020  
Vårdnadshavarens underskrift / Plats / Paikka  
Huoltajan allekirjoitus

Namn Telefon  
Nimi Puhelin .....

Tidigare aktiviteter inom skyttehobbyn: / aikaisempi ammutaharrastus:

**Jag vill bli medlem i SSG för att: / Haluan SSG:n jäseneksi koska:**

(Motivering är obligatorisk – Perustelu on pakollinen)

Mera information: SSG:s årsbok och [www.ssg-shooting.fi](http://www.ssg-shooting.fi) / Lisää tietoa: SSG:n vuosikirja ja [www.ssg-shooting.fi](http://www.ssg-shooting.fi)  
Maksut 2020:

21 år och äldre / 21 v. ja vanhemmat	
inskrivningsavgift / liittymismaksu	250 €
medlemsavgift / jäsenmaksu	60 €
20 år och yngre / 20 v. ja nuoremmat	
inskrivningsavgift / liittymismaksu	0 €
medlemsavgift / jäsenmaksu	20 €

Sektionsdragaren förordar   
Jaoston vetäjä puoltaa

Sektionsdragaren förordar ej   
Jaoston vetäjä ei puolla

..... / ..... /2020  
Sektionsdragarens underskrift/  
Jaoston vetäjän allekirjoitus

Godkänd i styrelsen   
Hyväksytty hallituksessa

Förkastad i styrelsen   
Hylätty hallituksessa ..... / ..... /2020



