**Ansökan om föreningsintyg – förlängning av tidsbegränsad licens**

Denna blankett fylls i och mailas till ordf@motalapk.se eller lämnas till styrelsemedlem för behandling.

Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_

Adress:­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postnummer & Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Medlem sedan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (om du inte vet säkert, lämna tomt)

Vapnets fabrikat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Modell: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kaliber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Piplängd: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vilken gren och vapengrupp används vapnet i? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antal dokumenterade tränings-/tävlingstillfällen senaste 6 månaderna, totalt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 med aktuellt vapen senaste 12 mån: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 med aktuellt vapen 12 mån före det: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Guldserier (på tävling eller styrkt av annan medlem):

Nr Resultat Datum Styrkt av Snabbserie Datum Styrkt av

1 1

2 2

3 3

Har du tagit ansvar för de uppgifter som du haft senaste året (enl. 6b och 6d i policyn), gräsklippning, skjutledarskap? \_\_\_\_\_

Ge exempel på 2 av föreningens aktiviteter (enl.6c i policyn) och vilket datum dessa genomfördes, som du bidragit till senaste 12 månaderna t ex. arbetsdagar, städning lufthallen, tävlingsfunktionär etc.:

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

Är logg över aktiviteten minst senaste 24 månaderna (enl. intyg för förnyande av 5-årslicenser punkt 2) bifogad? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Härmed intygas på heder och samvete att ovanstående uppgifter är korrekta och sanna:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Namnteckning