Antrag auf Mitgliedschaft in der SLG Ostmark Weiden e.V.

Name:			
Vorname:			
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
PLZ:		Wohnort:	
Straße:			
Beruf:		Email-Adresse:	
Telefon privat		Handy-Nr.:	
Fax-Nr.:		Telefon beruflich:	

Ich habe bereits:

Erwerbs-berechtigung:	WBK (grün)	Nr.:	Nein	
	WBK (gelb)	Nr.:	Nein	
	Jagdschein	Nr.:	Nein	
	Andere			

Ich bin Schießleiter:	Ja			Nein		
Ich habe bereits an Wettkämpfen mit großkalibrigen Waffen teilgenommen:	Ja			Nein		
Ich bin Mitglied in anderen Schießsport treibenden Verbänden	Ja		Wo?		Nein	
Ich bin bereits Mitglied im BDMP	Ja		Nr.:		Nein	

Bank			
IBAN	DE_____	BIC	_____

Als Mitglied der SLG Ostmark stimme ich der Verwendung von Lichtbilder, welche bei Wettkämpfen und Veranstaltungen gemacht werden, im Rahmen des Internetauftritts der SLG zu. Ebenfalls der Verwendung und Veröffentlichung in den Printmedien wie Tageszeitung

_____ Ort, Datum

_____ Unterschrift