

MEDLEMSKONTINGENT INDMELDELSE -

Undertegnede ønsker at indmelde sig i Aalborg Skyttekreds:

Navn: _____ Riffelskytte

Adresse: _____ Pistolskytte

Postnr og by: _____

Født (dato): _____

Telefon: _____

Evt. e-mail: _____

Ønsker indmeldelse som: Enkeltkontingent

Familiekontingent med _____

Kontingentet er gældende: ved indmeldelse i perioden 1/1 - 30/9: indtil 28/2 året efter indmeldelse

ved indmeldelse i perioden 1/10 - 31/12: indtil 28/2 2 år efter indmeldelse

Kontingentsatser

Børn og unge til og med 20 år kr. 450,00

Voksne kr. 700,00

Veteraner over 60 år kr. 500,00

Familiekontingent kr. 950,00

_____ Klip _____ Klip _____ Klip _____ Klip _____ Klip _____ Klip _____

**MEDLEMSKONTINGENT
AALBORG SKYTTEKREDS**

Kopi til foreningen

Enkeltkontingent

,

Familiekontingent

For perioden indtil 28. februar 20

Overføres til reg. nr. 9236 konto nr. 2170160420

Eller betales kontant

Kvittering

Betalt den / - 20

_____ Klip _____ Klip _____ Klip _____ Klip _____ Underskrift, kassevagt _____ Klip _____

**MEDLEMSKONTINGENT
AALBORG SKYTTEKREDS**

Kopi til medlem

Enkeltkontingent

,

Familiekontingent

For perioden indtil 28. februar 20

Overføres til reg. nr. 9236 konto nr. 2170160420

Eller betales kontant

Kvittering

Betalt den / - 20

_____ Underskrift, kassevagt _____