

SUOSTUMUS

ampuma-asekouluttajan tehtävään

| | |
|---|--|
| Yhteisö | |
| Yhteisö / säätiö, jonka toimintaan suostumuksen antaja osallistuu tai jonka palveluksessa hän on | Y-tunnus |
| SUOSTUMUS AMPUMA-ASEKOULUTTAJAKSI | |
| Ampuma-asekouluttajaksi esitettävän henkilötiedot | |
| Suku- ja etunimet | Henkilötunnus |
| Suostun toimimaan edellä mainitun yhteisön asettamana ampuma-aselain 45 d §:n 1 mom. 4 kohdan mukaisena ampuma-asekouluttajana | |
| <input type="checkbox"/> Olen yhteisön jäsen | <input type="checkbox"/> Osallistun muuten yhteisön toimintaan, miten: |
| Päiväys | Allekirjoitus ja nimenselvennys |