



Sportschützen Schwanden **INDOOR-SCHIESSANLAGE**

Schwanden 64, Postfach 203, 3054 Schüpfen

T 031 879 22 50 F 031 879 22 81 M info@isa-sks.ch

Check-In-Card (bitte: amtlicher Ausweis vorlegen / leserlich schreiben)

Frau Herr ISA Check-In-Nr. : _____

Name : _____

Vorname : _____

Adresse : _____

PLZ, Ort : _____

Tel. Privat : _____

Tel. Geschäft : _____

Tel. Mobile : _____

E-Mail : _____

Geburtsdatum : _____

Heimatort / Nationalität : _____ / _____

Haftpflichtversicherung : _____

Ausweis: ID Pass _____ Nr. _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, über eine gültige und prämienbezahlte Privathaftpflicht-Versicherung zu verfügen. Bei allfälligen Schäden tritt diese Versicherung zu Gunsten der geschädigten Person/Organisation in meinem Namen auf.

Ich befolge die Anweisungen des Schützenmeisters und anerkenne das Waffengesetz, die Waffenverordnung, die Reglemente und die Sicherheitsvorschriften der INDOOR-SCHIESSANLAGE in Schwanden bei Schüpfen. Ich anerkenne die Grundsatzverbote von Seriefeuer, Leuchtspur- und Schrotmunition und frage bei speziellen Kalibern und Geschossen nach Erlaubnis. Ich bestätige, dass aktuell gegen mich keine Strafuntersuchung läuft und kein Hinderungsgrund zum Besuch und Nutzen aller Dienstleistungen gemäss Waffengesetz vorliegt.

Schwanden, Datum, Unterschrift: _____

leer lassen S/S/AHV Aktiv Security Polizei

Das Check-In-Formular können Sie bereits vorgängig ausfüllen und beim ersten Besuch mitnehmen!

Bitte diese Seite in der Mitte abtrennen