

**Adressändring**

**Meddela snarast ändrad adress-, namn och mobiltelefonnummer till** [**kassor@skellefteapistol.se**](mailto:kassor@skellefteapistol.se)

**Namn:…………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Postadress:…………………………………………………………………………………………………………………………**

**Mobiltelefon:……………………………………………………………………………………………………………………..**

**E-postadress:……………………………………………………………………………………………………………………..**