



Gesuch Dispensation Schiesspflicht

Vers. Nr. _____

Familiennamen _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Beruf _____

Vollständige Wohnadresse _____

Tf-Nr.P _____

E-Mail _____

Gesuch um Dispensation von der Schiesspflicht im Jahr _____

Grund

- s Medizinische Gründe – mit Arztzeugnis, welches auf eigene Kosten zu beschaffen ist
- s Auslandsaufenthalt von mehr als vier Monaten – Flug-Buchungsbestätigung ist zwingend beizulegen
- s (andere Gründe) _____

Erklärung des Sachverhalts

Datum _____ Unterschrift Antragsteller/in _____

Senden Sie das ausgefüllte Gesuch unterschrieben an:

Amt für Bevölkerungsschutz, Sport und Militär
Abteilung Militär
Papiermühlestrasse 17 v, Postfach
3000 Bern 22
oder per Mail an am.bsm@be.ch