

skrivarepalten@paltgillet.se

ANMÄLAN SKALL VARA INSÄND FÖRE DEN 1 OKTOBER.

NXHOOMLIHOSRVDGUHVVL00NULIYDUHSDOHILMSnBDOJLOOHVKHPVLGDÉDOJLOOHMH□

ENLIGT DET URGAMLA PALTGILLET'S STADGAR  
HANDLÄGGES DETTA ÄRENDE AV ETT HEMLIGT INVALSRÅD,  
SOM ICKE LÄMNAS MOTIVERING FÖR SITT BESLUT.

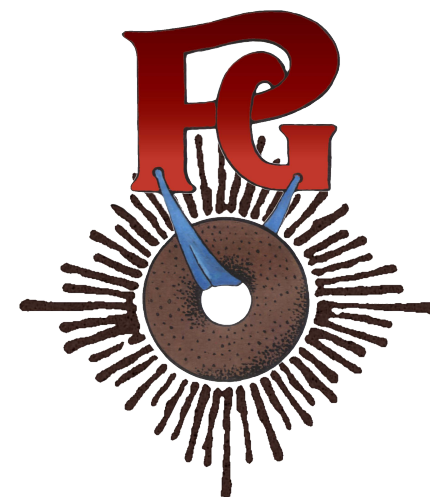
Utdrag ur  
**Gillesstadga**

1. År MDCCCCXV efter Christi börd uppå S:t Annadagen i XII månaden vart, till Särimmers ära, desslikes till bevarande af urgamla, uppsvenska traditioner, det vällofliga Paltgillet i Malmö upprättadt.

2. Paltgillet i Malmö vare därför allt framgent ett manlag af värdige och tjänlige, utom Skåne födde och, vid inträdet i Gillet, i Skåne fäste männer af svensk börd, härefter kallade Paltbröder.

6. Nu vill Paltbroder ny Gillesbroder äska: framställe detta å Gillets formulär senast sista dagen i VIII månaden för Styrande Rådet, som akte pröfve äskonen genom ett hemligt invalsråd enligt särskild instruktion. Ehvad invalsrådets beslut blifvit, äge Styrande Rådet visligen besluta.

Högsta ålder för inval är 60 år.



## ANMÄLAN TILL PALTGILLET

**HÄRMED ÖNSKAR VI ANMÄLA FÖR INTAGNING I  
VÅRT URGAMLA PALTGILLE**

TITEL (eller befattning) \_\_\_\_\_

FULLSTÄNDIGT NAMN \_\_\_\_\_  
(Tilltalsnamnet understruket)

ADRESS \_\_\_\_\_

POSTNUMMER \_\_\_\_\_ ORT \_\_\_\_\_

TELEFON BOST. \_\_\_\_\_ TELEFON ARB. \_\_\_\_\_

E-MAIL ADDRESS \_\_\_\_\_

FÖDD ÅR \_\_\_\_\_ MÅNAD \_\_\_\_\_ DAG \_\_\_\_\_

FÖDELSEORT \_\_\_\_\_

FÖDELSELANDSKAP (Ej län) \_\_\_\_\_

SVENSK MEDBORGARE, UPPFYLLER GILLESSTADGANS KRAV (se sista sidan)  JA

**TILL VÅGLEDNING FÖR PALTNAMNET ANGES:**

ANSTÄLLD HOS:

\_\_\_\_\_

NUVARANDE ARBETSUPPGIFTER:

\_\_\_\_\_

TIDIGARE ARBETSUPPGIFTER:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

UTBILDNING:

\_\_\_\_\_

HOBBIES, INTRESSEN MM:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

STÄMMER NÅGRA AV DESSA PÅSTÅENDEN? (SÄTT KRYSS)

SJUNGER BRA ELLER GÄRNA  
HUMORISTISK TILL SIN LÄGGNING  
ÄR GLAD OCH POSITIV FÖR DET MESTA  
ÄR EN GENERÖS NATUR  
MEDLEM I ANDRA GILLEN ELLER KLUBBAR  
HAR DELTAGIT I SPEX ELLER SPELAT TEATER  
SPELAR GOLF

VI ANSER DEN ANMÄLDE LÄMPLIG FÖR INTAGNING I PALTGILLET  
OCH ÄR INFÖRSTÅDDA MED ATT HAN EFTER ANTAGNINGEN ÄR BEREDD  
ATT NÄRVARA VID MIDVINTERBLOTET.

ORT \_\_\_\_\_ DATUM. \_\_\_\_\_

FADDER \_\_\_\_\_

PALTNAMN \_\_\_\_\_

TEL. BOST. \_\_\_\_\_

TEL. ARB. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

FÖRSLAG TILL PALTNAMN:

\_\_\_\_\_

(För behandling av ansökan fordras två faddrars egenhändiga underskrifter)