

KVICKSUNDS BÅTFÖRENING

MEDLEMSANSÖKAN

Ifylld ansökan lämnas till KBF ordförande/sekreterare

Undertecknad önskar bli medlem i Kvicksunds Båtförening Datum: _____

Namn (E, F): _____ Telefon : _____

Adress: _____ E-postadress: _____ @ _____

Postnummer: _____ Postadress: _____

Födelseår: _____ Nautisk kompetens (Vilken): _____

BÅT

Typ (Eartyg, Segel, Motor, Rodd): _____ Modell: _____ Årsm: _____

Regnr : _____ Namn: _____

Längd (m): _____ Bredd (m): _____ Vikt (kg): _____ Djupg (m): _____

Kommunikation

VHFanrop: _____ Mobiltel: _____

FÖRSÄKRING

Bolag: _____ Nr: _____

Ansökan om Slipplatskö (Ja/Nej) Datum: _____ Bryggplatskö (Ja/Nej) Datum: _____

FÖRBINDELSE

Jag åtar mig att hålla föreningen informerad om min aktuella adress, telefonnummer och båt innehav så länge jag står kvar som medlem. Jag förbinder mig att följa gällande direktiv och ordningsföreskrifter samt betala fastställda avgifter. Om uppläggningsplats eller bryggplats erhålles och direktiv eller ordningsföreskrifter ej följs eller debiterade avgifter ej betalats ger jag härmed föreningen mitt tillstånd att avyttra, bortforsla eller bränna båt, utrustning samt tillbehör jag har inom föreningens område.

_____ den ____ / ____ 20 ____

Ort

Namnteckning

Namn (v.g texta)

Ansökan mottagen av: _____ Datum: _____

UTTRÅDE UR FÖRENINGEN DATUM: _____ Kvarstående avgifter: _____