



Ansökan om medlemskap i Nynäshamns Segelsällskap

Förnamn:

Efternamn:

(Vänligen texta)

Personnummer:

Yrke/Bransch:

Adress:

Postnummer:

Postadress:

E-mail:

Mobiltelefon:

Telefon alt.:

Typ av medlemsskap:

Medlem Stödjande Familje medlem Juniormedlem Jolle Kanot

Båttyp

Segelbåt Motorbåt Kanot

Båtnamn:

Fabrikat:

Modell:

Längd:

Bredd:

Djup:

Displacement:

Försäkringsbolag:

Försäkringsnummer:

Giltighetstid:

Önskemål:

Bryggplats Varvsplats Kanotplats

Sommar: 1/6 - 30/9

Kanot/kajak Husbil/husvagn plats

Vinter : 15/11 - 31/3

Bryggplats isfri

Övriga önskemål

Ort och datum

Namnteckning (behövs ej om du skickar e-mail)

Fyll i denna ansökan och sänd via post eller e-mail till: info@nhss.info

Nynäshamns Segelsällskap, Strandvägen 26, 149 34 Nynäshamn

Telefon kansli: 08-520 128 20