



Inkom KiBK.....

Invald.....

Intresseanmälan om medlemskap i Kilsvikens Båtklubb

Namn

Adress

Postnummer Ort

Födelseår och datum E-post

Tel bostad Tel arbete

Mobiltelefon Annan telefon

- Segelbåt
- Motorbåt
- Annan båttyp

Båtfabrikat..... Typ..... Längd.....

Tillverkningsår..... Motorstyrka..... Bredd.....

Vikt..... Djupgående.....

Båtens namn..... Ev. Reg.Nr.....

Båten är försäkrad i (försäkringsbolag)

med nummer

Nautisk kompetens: (Krav för medlemskap).....

Färdigheter (av intresse för klubben):

.....
.....
.....

Ort, datum

Namnteckning

Ansökan skickas med vanlig post till:

Fredrik Nygård
Hjortvägen 56 C
132 45 Saltsjö-Boo

Jag accepterar att dessa uppgifter
används i klubbens databaserade
register.