



# ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP

## PERSONUPPGIFTER

Familjemedlem till tidigare medlem 

Namn:	Födelsedatum (år-mån-dag): *
Adress:	e-post:
Postnr.:	Ort:
Tfn bost.:	Tfn arb.:
Yrke: *	Förarintyg: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Sommaradress:	
Postnr.:	Ort:
Tfn sommar:	Mobil:

Sommaruppläggnig  Vinteruppläggnig  uppgift med asterisk frivilligt  
Bryggplats (kö)  Inte bryggplats  Utnyttja sjösättnings rampen

## BÅT REGISTER UPPGIFTER Gäller ej som ansökan om båtplats se sep. blankett

Namn:	Regnr.:		
Motorbåt <input type="checkbox"/> Segelbåt <input type="checkbox"/>	Plast <input type="checkbox"/> Trä <input type="checkbox"/> Annat matr.:		
Längd:	Bredd:	Djupg.:	Vikt:
Försäkrad i:	Försäkringsnr.:		

Har inte båt  Kommer att skaffa båt

### Vid ändrade personuppgifter eller båtuppgifter meddela kansliet

*Medlemskapet i Östhammars Segelsällskap innebär att den sökande godtar föreningens stadgar, accepterar att hjälpa till på föreningens arbetsdagar/kvällar och att göra vaktjänst vid hamnarna en natt per säsong, (vaktjänst gäller medlem som har bryggplats och/eller uppställningsplats).*

*Ovanstående accepteras härmed:*

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------

## Klubbens anteckningar

Ansökan inkom:	Avgift erlagd: (=inträdesdag)
Medlemsnr.:	Köplats:

Östhammars Segelsällskap, Box 69, 742 21 ÖSTHAMMAR

Postgiro: 295262-0

Tfn klubbexpedition: **0173-10250**

Hemsida [www.oss.se](http://www.oss.se)  
e- post [oss.kansliet@telia.com](mailto:oss.kansliet@telia.com);