

Ansökan om medlemskap i Gullkrona Kryssarklubb r.f.

| | | | |
|---------|--|--------------|--|
| Namn | | Födelsedatum | |
| Adress | | | |
| Telefon | | E-post | |

Familjemedlemmar som samtidigt söker medlemskap:

| | | | |
|------|--|--------------|--|
| Namn | | Födelsedatum | |
| Namn | | Födelsedatum | |
| Namn | | Födelsedatum | |
| Namn | | Födelsedatum | |

Medlemskap rekommenderas av 2 GK-medlemmar:

Underteckning

Underteckning

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Erfarenhet av tävlingsarrangemang, navigationsexamen, båtförarbrev mm :

Intressen. Kryssa för vad Du vill delta i (minst två alternativ):

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Kappsegling | <input type="checkbox"/> | Talkoarbete | <input type="checkbox"/> | Övrigt: |
| <input type="checkbox"/> | Tävlingsfunktionär | <input type="checkbox"/> | Juniorverksamhet | <input type="checkbox"/> | Sponsorering |
| <input type="checkbox"/> | Besiktning | <input type="checkbox"/> | Festarrangemang | <input type="checkbox"/> | Hamn- och fastighetsskötsel |

Annat. Vad? _____

Båtuppgifter:

| | | | | | | | |
|-----------|--|----------|--|---------------|--|----------|--|
| Namn | | | | Modell | | | |
| Längd | | Bredd | | Djupgående | | Vikt | |
| Segel/reg | | Tillv.år | | Besiktn.klass | | VHF | |
| Motor | | Effekt | | Masthöjd | | Segelyta | |

Ort och datum

Underteckning

Returnera blanketten till: **Gullkrona Kryssarklubb, PB 17, 21601 PARGAS**