

# **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**