



# Ansökan om medlemskap i Nynäshamns Segelsällskap

Förnamn:

Efternamn:

(Vänligen texta)

Personnummer:

Yrke/Bransch:

Adress:

Postnummer:

Postadress:

E-mail:

Mobiltelefon:

Telefon alt.:

Typ av medlemskap:

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

Fyll i denna ansökan och sänd via post eller e-mail till: [info@nhss.info](mailto:info@nhss.info)  
Nynäshamns Segelsällskap, Strandvägen 26, 149 43 Nynäshamn  
Telefon kansli: 08-520 128 20