



ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP

Skickas ifylld till:

Motala vätterfiskeklubb
Fabriksgatan 32
591 37 MOTALA

E-post: info@mvfk.se
WWW: www.mvfk.se

• Medlem:

Efternamn: _____

Förnamn: _____

Adress: _____

Postnummer: _____

Ort: _____

Tel Hem: _____

Arbete: _____

Mobil: _____

E-post: _____

Födelsedatum: _____

• Uppgifter om din båt

Båttyp (markera aktuell båttyp)

Motorbåt Snipa Motorseglare Segelbåt Styrpulp

Annan: _____

Båtens namn ¹	Fabrikat ²	Modell	Tillverkningsår
_____	_____	_____	_____

Längd(meter)	Bredd	Djup	Vikt(kg)
_____	_____	_____	_____

• Markera önskan om båtplats

Brygga(bom) Brygga(boj) Boj(svaj)

Vinterförvaring (på klubbens plan)

• Båten måste vara försäkrad

Försäkringsbolag: _____ Försäkringsnr: _____

• Arbete i klubben

Utförs av de som har båtplats. Vilken arbetsgrupp vill du tillhöra?

Lyft Stuga Ställplats Sjöbod Brygga Marknadsföring

VÄND!

¹ Det du döpt båten till.

² Tillverkarens eller liknande beteckning på båten.



ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP

Blir du antagen som medlem förbinder Du dig att följa föreningens stadgar.
(Finns på hemsidan www.mvfk.se)

Datum: _____

Underskrift: _____

Fylles i av klubben

Antagen datum	Nyckelnr	Båtplats	Arb.grupp