

TSS BÅTBLANKETT 2014

Returneras till avsändare:

TSS Tullinge SegelSällskap

c/o Inger Lengquist

Skogshemsvägen 43

146 36 Tullinge

kansliet@tullingess.se Tel: 08-778 82 10

Medlem**Medl.nr****Medlemsstatus:****Telefon****Hem:****Arbete:****E-postadress:****Mobil:****Familjemedlem med födelseår:**

OBS! Blanketten måste vara returnerad senast i samband med årsmötet annars kan du ej garanteras plats! Kontrollera att dina uppgifter är korrekta, fyll i där det saknas!

BÅTUPPGIFTER

Båttyp:

(Godkända båttypsbenämningar: Segelbåt, Motorbåt, Roddbåt)

Fabrikat:**Typ:****Vikt:****Reg nr:****Namn:****Max längd:****Max bredd:****Djupgående:****Försäkringsbolag:****Försäkringsnr:**

Önskemål inför sommaren 2014 och vintern 2014/15! Måste fyllas i varje år!

OBS platserna går i första hand till A(fasta)medlemmar. Ev resterande fördelas till S (säsongare)

ÖNSKAR BRYGGPLATS

S=Södra ☐**N=Norra** ☐**F=Fittja** ☐**P=Piparholmen** ☐

Tilldelad plats meddelas i samband med fakturering i slutet av april

ÖNSKAR VINTERUPPLÄGGNINGSPLATS**Ja:** ☐**Nej:** ☐**ÖNSKAR SKJULPLATS****Ja:** ☐**Nej:** ☐

Tilldelad vinterupplägningsplats meddelas i början av september

ÖNSKAD UPPDRAGNING

20/9 ☐**21/9** ☐**27/9** ☐**28/9** ☐**4/10** ☐**5/10** ☐**11/10** ☐**12/10** ☐**18/10** ☐

Jag accepterar att få/ge information via e-post i fortsättningen och att mina svar med framtida e-post utgör formellt bindande godkännande: **Ja:** ☐ **Nej:** ☐

Med min underskrift bekräftar jag de lämnade uppgifterna och att den angivna försäkringen är giltig under den tid min båt befinner sig inom klubbens land och sjöområde. Debiterad och betald plats återbetalas ej!

Underskrift _____**Datum:** 2014-____-____