



# Medlemsansökan

(org.nr:874400-5235)

Namn på huvudmedlem:.....

Adress:.....

Postnr:.....Postadress:.....

Tel:.....Mobil:.....

Födelseår:.....

E-postadress:.....

Datum:.....

.....  
Underskrift

## ÖVRIGA FAMILJEMEDLEMMAR SOM ÄR SKRIVNA PÅ SAMMA ADRESS:

### Fyll i namn och födelseår:

Namn:.....Födelseår:.....

Namn:.....Födelseår:.....

Namn:.....Födelseår:.....

Namn:.....Födelseår:.....

**Familjemedlemskap 150:- gäller för kalenderår, insättes på bankgiro 5432-1260.  
Medlemskapet börjar gälla den dag betalningen kommit Årjängs båtsällskap tillhanda.**

### Medlemsansökan skickas till kassören:

Adressuppgifter till kassören finner du under fliken "Organisation"  
på vår hemsida [www.arjang.nu/abs](http://www.arjang.nu/abs)

\*\*\*\*\*

### Båtsällskapets anteckningar:

Ankom datum:.....

Registrerad i Svenska Båtunionen: .....

Registrerad i medlemsregistret:.....