

Ansøgning om optagelse i Sejlklubben Mou Bro (SMB)

Navn: _____

Adresse: _____

Postnummer: _____ By: _____

Telefon: _____ Fødselsdato og år: _____

Mailadresse: _____ (Vi sender dig af og til et nyhedsbrev pr. mail)

Ved indmeldelse i sejlklubben erklærer jeg

- at overholde klubbens vedtægter og reglementer
- at jeg har læst og er indforstået med sejlklubbens privatlivspolitik
- at jeg er indforstået med at pladsplan med angivelse af navn, nummer og plads ophænges i klubhuset
- at jeg er indforstået med at det er et obligatorisk krav, at min båd er ansvarsforsikret i dansk forsikringsselskab – enten ved privat forsikring, eller ved tilmelding under sejlklubbens kollektive ansvarsforsikring

Dato og underskrift: _____

Bådtype: _____ Bådens navn: _____

Længde i meter: _____ Bredde i meter: _____

Dybgang i meter: _____ Vægt i kilo: _____

Forsikringsselskab: _____ Policenr.: _____

Ønsker dækning under sejlklubbens kollektive ansvarsforsikring: ____ Ja ____ nej

Den kollektive ansvarsforsikring er betinget af, at sejlklubbens forsikringsselskab godkender forsikringsbegæring.

Du bedes vedhæfte et billede af din båd når du sender optagelsesblanketten til kassereren@mou-bro.dk

Evt. bemærkninger: _____