**Ansökan om båtplatsavtal mellan nedanstående båtägare och Stensjö Hamnförening**

För att vi skall hitta en lämplig båtplats (bom-, boj-, landplats eller kajakplats) till er i Stensjö hamn ber vi vänligen er att fylla i nedanstående uppgifter och sända ansökan till ordf. på angiven adress: Per Delin Furuvägen 12, 30572 Steninge eller till [info@stensjohamn.se](mailto:info@stensjohamn.se). Vid eventuella frågor vänd dig till någon i styrelsen.

För att erhålla båtplats förutsätts medlemskap.

Uppgifterna kommer att ligga till grund för tecknande av båtplatsavtal, som översänds till båtägaren så snart båtplats kan erbjudas. Båtägaren har läst och tagit del av Stensjö Hamnförenings trivselregler och förbinder sig att följa dessa. Finns på www.stensjohamn.se

PS. Uppsägning av plats måste ske skriftligen senast 30 november för kommande säsong, vid senare uppsägning debiteras ordinarie hamnavgift för den kommande säsongen. DS.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ifylls av den sökande (v.v. skriv tydligt)** | | | | |
| **Båtägare 1: Namn** | | **Båtägare 2: Namn** | | |
| Adress: | | Adress: | | |
| Postadress: | | Postadress: | | |
| Telefon: | | Telefon: | | |
| E-post: | | E-post: | | |
| Sommaradress: | | Sommaradress: | | |
| Telefon:  **Underskrift** | | Telefon:  **Underskrift** | | |
| **Närmast anhörig båtägare 1: Namn**  Mobiltelefon: | | **Närmast anhörig båtägare 2: Namn**  Mobiltelefon: | | |
| Båttyp: | | Båtnamn: | | |
| Längd: | | Bredd: | Djupgående: | |
| Försäkringsbolag: | | Övrigt: | | |
| Datum: Önskar båtplats/landplats från datum: | | | | |
| **Föreningens anteckningar** | | | | |
| Inkom datum: | Tilldelad båtplats: | | | Bombredd: |
| Utskicksdatum för platsavtal: | Medlemsnummer: | | | |