



Aufnahmegesuch

In die Kreuzerflotte des Segelclubs Murten

Aktivmitglied (mit Boot) Passivmitglied (ohne Boot) Mitglied Segelclub Murten SCM

Herr Frau

Partner: Herr Frau

Name: _____

Name: _____

Vorname: _____

Vorname: _____

Strasse, Nr.: _____

Strasse, Nr.: _____

Ort: _____

Ort: _____

Geburtsdatum:

Geburtsdatum:

(TT.MM.JJ) _____

(TT.MM.JJ) _____

Tel. Privat: _____

Tel. Privat: _____

Tel. Geschäft: _____

Tel. Geschäft: _____

Mobile: _____

Mobile: _____

E-Mail Adresse: _____

E-Mail Adresse: _____

Führerausweis (Kategorie für Schiffe):

A B D

A B D

Ort, Datum, Unterschrift:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Statuten der Kreuzerflotte Murten zur Kenntnis genommen habe.

Optionale Angaben:

Bootsdaten Segeljacht Motorboot

Schiffsname: _____

Schiffstyp: _____

Das ausgefüllte Formular bitte an: info@kreuzerflotte.ch