

ANSÖKAN BÅTPLATS FÄSTNINGSHOLMEN

Personuppgifter

Namn*:	Telefon*:
Folkbokföringsadress*:	Mobil:
Postadress*:	Telefon arbete:
E-post:	Personnr* .:

Båtuppgifter*

Båttorlek: längd bredd djup	Båttyp: <input type="checkbox"/> segelbåt <input type="checkbox"/> motorbåt
Fabrikat.:	Försäkringsbolag:

Övrigt

<input type="checkbox"/> Ändring av uppgifter. (Stryk under ändrade uppgifter) <input type="checkbox"/> Byte: Lämnar följande plats i byte:
--

Namnunderskrift* Undertecknad har tagit del av giltiga bestämmelser och försäkrar att lämnade uppgifter är korrekta.

Underskrift:	Datum:
--------------	--------

*Obligatoriska uppgifter

Behandling av person-/organisationsuppgifter: Behandlingen sker med stöd av PUL, Personuppgiftslagen. De uppgifter Du lämnat kan komma att lämnas ut till myndigheter eller enskilda om det krävs enligt lag eller annan författning eller om det är nödvändigt för ärendets handläggning. Du har rätt att begära information om de uppgifter som finns registrerade om Dig.

Hamnverksamhetens anteckningar

Ansökan ankom:	<input type="checkbox"/> Inlagt	Övrigt:
Kommentar:		

**HAMNVERKSAMHET
SAMHÄLLSBYGGNAD**

**KUNGÄLVS
KOMMUN**



ADRESS Varvsgatan 11 · 440 30 Marstrand
 TELEFON 0303-23 99 40
 FAX 0303-601 58
 E-POST hamnkontoret@kungalv.se
 HEMSIDA www.kungalv.se