

## ANSÖKAN BÅTPLATS FÄSTNINGSHOLMEN

## Personuppgifter

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

## Båtuppgifter\*

Båtstorlek: 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 GDPR (General Data Protection Regulation). 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.

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