



SGYC

Eintritts - Gesuch
in den St.Gallischen Yachtclub und Eintrag in das Bootsregister

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Beruf:

Strasse: PLZ / Ort:

Tel P: Tel G: E-Mail:

ersucht um Aufnahme als Mitglied der Kategorie:

Aktiv Partner Junioren Studien Passiv (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sind Sie bereits Mitglied eines anderen Segel-/Motorbootclubs JA Nein

Wenn JA, in welchem:

Welchen Club wünschen Sie als Stammclub:

Sind Sie im Besitz des Schifferpatents? A D NEIN

Besitzen Sie andere/weitere Patente?

Sind Sie Bootseigner JA NEIN Wenn JA, seit wann:

Eingeführt durch / bzw. Referenz:

Wünschen Sie den Beitritt Ihrer Partnerin / Ihres Partners? JA NEIN

Wenn JA, Name: Vorname:

Geburtsdatum: Beruf:

Tel P: Tel G: EMail:

Ort / Datum: Unterschrift

Boots – Register

Eignername: Vorname:

Strasse: PLZ / Ort:

Segelboot Motorboot Kant. Kennzeichen: Segel Nr.:

Bootstyp Bootsname:

Hafen / Ort:

Ort / Datum: Unterschrift

Bemerkungen: