



## Ansökan om medlemskap i Leråkra Golfklubb

<b>Namn</b>		<b>Person-nr:</b>	
		<b>Golf-ID:</b>	
<b>Address</b>			
<b>Postnr</b>		<b>Ort</b>	
<b>Telefon</b>		<b>Email</b>	
<b>Handicap ( för innehavare av hcp ):</b> _____			
<b>Jag deltar fn i utbildning för grönt kort:</b> <b>Ja / Nej</b>			
<b>Jag vill att ni kontaktar mig för information om nybörjarutbildning:</b> <b>Ja / Nej</b>			
<b>Hemmaklubb (Om annan än Leråkra GK):</b>			
<b>Ansökan lämnas till kansliet eller postas alt mailas på en av nedanstående adresser:</b>			
<b>Leråkra Golf</b>		<b>Jag vill betala årsavgiften mot faktura, summa:</b> _____	
<b>Leråkra Byväg 7 A</b>			
<b>372 97 Ronneby</b>			
<b>Tel: 0457-360 81</b>			
<b>Email: info@lerakragolf.se</b>			
<b>Observera att medlemskapet är baserat på årsmedlemskap, dvs även om månadsavgift tillämpas ska alltid ett års avgift erläggas.</b>			
<b>Eventuella kompletterande upplysningar:</b>			
<b>Namn</b>		<b>Datum</b>	

För att ansökan ska vara giltig måste den vara undertecknad.