

MEDLEMSANSÖKAN

Ifylls av sökande

Namn	Personnr
Adress	Tfn bostad
Postadress	Tfn arbete/mobil
E-mailadress	

Golf-ID	Handicap
---------	----------

Ifylls av Wäsby Golf

Medlemskapstyp	Klubb- eller shopkassan
Belopp	Mottaget av:

Undertecknad förbinder sig härmed att respektera klubbens stadgar och utfärdade föreskrifter samt att efter bästa förmåga följa reglerna för golfspel och golfvett.

Datum

Underskrift