



Uppsägning
Båtplats i Lustbåtshamnen
*Obligatoriska uppgifter

Sökande

Namn*		Personnr*	
Utdelningsadress*		Tel bost*	
Postnr*	Ort*	Tel Arb*	
E-post*		Tel Mobil*	
Båtplats nr*			

Utdelning av platser sker efter den 31 Januari varje år.

Ansökan och adressändring under tiden ni står som sökande skall göras till LSS.

Box 616

261 24 Landskrona

Det går även bra att maila till landskronass@gmail.com

OBS ofullständiga ansökningar behandlas ej.

Jag har läst och förstått LSS regler för Lustbåtshamnens externa kölista samt ordningsregler för Lustbåtshamnen*

Undertecknad lämnar härmed sitt samtycke till att ovan angivna uppgifter registreras och behandlas i LSS kösystem för tilldelning av båtplats enligt GDPR.

Ort*	Datum*
Namnteckning*	Namnförtydligande*

Ifylles av LSS

Mottagare*			Datum*
------------	--	--	--------