

Anmälan om säsongscamping 2017



Nuvarande gatnamn och platsnummer: _____

Namn: _____

Adress: _____ Postnr och ort: _____

Telefon: _____

Epost: _____

Vuxna (över 18): _____ Barn: _____

Jag vill ha kvar min säsongsplats 2017 **JA** **NEJ**

Jag önskar byta plats till: _____

Förslag på förbättringar och synpunkter:

TILL CAMPINGEN:

TILL AFFÄR OCH RESTAURANG:

Datum och underskrift: _____

OBS! FAKTURAN FÖR SÄSONGSAVGIFTEN SKICKAS UT VIA MAIL I SEPTEMBER
Har man inte fyllt i epostadress kommer fakturan på posten