

SÄND IN DIN ORDER TILL OSS VIA FAX ELLER POST

Bomkapell

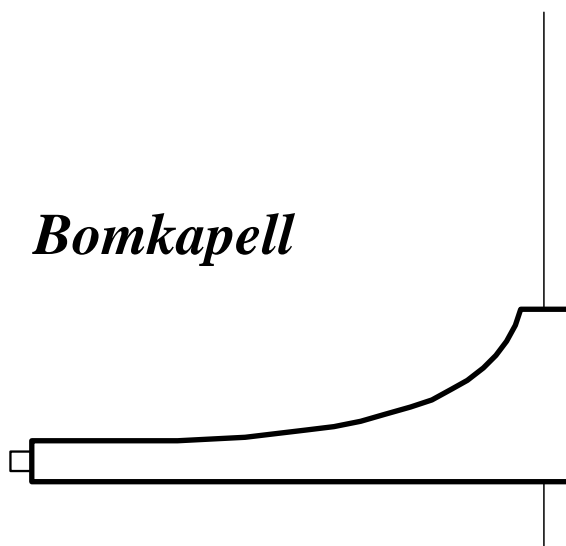
Namn	
Adress	
Postnr	
Ort	
Tel	
Mobil	
E-post	
Battyp(T.ex.B-31)	
Löa	
Bredd	
Displacement	
Arsmodell	
Hur kategoriserar du dig som seglare?	
<input type="checkbox"/>	Fritidsseglare
<input type="checkbox"/>	Klubbkappseglare
<input type="checkbox"/>	Tävlingsseglare

**Fortsätt att fylla i formuläret
på nästa sida.**

Fyll i så mycket du kan

SÄND IN DIN ORDER TILL OSS VIA FAX ELLER POST

Bomkapell



Ange E-matt(bomlikslängd)	
Ange P-matt(mastlikslängd)	
Ange mastomkretsen	
Vilken färg	
ÖVRIGT MEDDELANDE/INFO	