



Antrag auf kostenfreie Spielverlegung

Achtung !!! Dieses Formular ist nur gültig für kostenfreie Spielverlegungen bis 8 Tage nach Saisonöffnung (16.08.10) sowie bis 3 Wochen vor Beendigung der Winterpause (13.02.11).

An Vorsitzender Spielausschuss: (Name, Vorname)
(Straße)
(PLZ, Ort)

Der Verein in der Spielklasse/Altersklasse:.....
beantragt die kostenfreie Verlegung folgender Spiele:

1. Punkt-/Pokalspiel-Nr: _____ gegen _____
Heimmannschaft Gastmannschaft
vom: (Datum) _____ auf das Datum: _____ Anstoß: _____ Uhr
2. Punkt-/Pokalspiel-Nr: _____ gegen _____
Heimmannschaft Gastmannschaft
vom: (Datum) _____ auf das Datum: _____ Anstoß: _____ Uhr
3. Punkt-/Pokalspiel-Nr: _____ gegen _____
Heimmannschaft Gastmannschaft
vom: (Datum) _____ auf das Datum: _____ Anstoß: _____ Uhr
4. Punkt-/Pokalspiel-Nr: _____ gegen _____
Heimmannschaft Gastmannschaft
vom: (Datum) _____ auf das Datum: _____ Anstoß: _____ Uhr
5. Punkt-/Pokalspiel-Nr: _____ gegen _____
Heimmannschaft Gastmannschaft
vom: (Datum) _____ auf das Datum: _____ Anstoß: _____ Uhr

Begründung:

Datum Antragstellung: _____
Antragsteller – Unterschrift/Stempel

Bestätigung durch den Vors.SpA: _____
Datum Unterschrift