

Antrag auf Spieltagsverlegung Aktive/Jugend

Laufweg: Antragsstellender Verein → beteiligte Vereine → spieltechnik-aktive@handballbezirk-et.de
spieltechnik-jugend@handballbezirk-et.de

♦ zusätzlich Antragsteller in CC nehmen

F-Reset

Hinweis : Formular downloaden u. nur mit Acrobat Reader von Adobe ausfüllen

① Aktuelle Spielplandaten

Spielnummer von _____ bis _____ Spielklasse _____
Spieltagdatum _____ Beginn _____ Uhr _____
Hallenr./Hallenname _____

② Gewünschter neuer Termin

Spieltagdatum _____ Beginn _____ Uhr _____
Hallenr./Hallenname _____

③ Begründung des Antrages

④ Antragsteller - übernimmt die anfallenden Gebühren und Kosten gemäß Kosten lt. §4 GBO/HVW

Verein _____

Emailadresse _____

Datum _____

Name des Spieltechnikers (lt. Anschriftenliste der Vereine) / Telefonnummer _____

⑤ Stellungnahme der beteiligten Vereine

Mit der Verlegung sind die betroffenen Vereine einverstanden bzw. zur Kenntnis genommen:

1.	ja	nein	5.	ja	nein
2.	ja	nein	6.	ja	nein
3.	ja	nein	7.	ja	nein
4.	ja	nein	8.	ja	nein

⑥ Entscheidung der Spielleitenden Stelle bzw. Geschäftsstelle ET

Spieltag wird entsprechend den Angaben verlegt

keine Verlegung, weil _____

Datum _____

Name _____

Verlegungsnummer _____

Die anfallende Gebühr von _____ € werden dem antragstellenden Verein in Rechnung gestellt

Datum _____

Name _____