



Oberliga Hamburg – Schleswig-Holstein

Antrag auf Spielverlegung

Angaben des Antragstellers (am PC auszufüllen).

Verein/SG

Gegner

Oberliga
Männer, Frauen,
mA,mB, wbl A, wbl B

Spielnummer

Spieldatum

Gewünschter Termin:

Wochentag

Datum

Halle

Begründung: _____

Wir übernehmen die anfallenden Gebühren gem. OL-Durchführungsbestimmungen.

Ort

Datum

Name

Stellungnahme des Gegners (am PC auszufüllen).

- Wir sind mit der Verlegung einverstanden.
- Wir sind mit der Verlegung nicht einverstanden und begründen dies wie folgt:

Ort

Datum

Name

Entscheidung der Spielleitenden Stelle (am PC auszufüllen).

- Das Spiel wird wie beantragt verlegt.
- Das Spiel wird nicht verlegt.
Begründung: _____

- Die Verlegung ist gebührenfrei.
- Die Verlegungsgebühr beträgt _____ Euro

und ist bis zum _____ auf das Oberligakonto zu überweisen:

Oberliga Hamburg-Schleswig-Holstein
IBAN: DE82200505501335122949
Verwendungszweck: Verlegung Spiel Nr.

Ort

Datum

Name