



# Oberliga Hamburg – Schleswig-Holstein

## Antrag auf Spielverlegung

### Angaben des Antragstellers (am PC auszufüllen).

\_\_\_\_\_  
Antragstellende/r Verein/SG

\_\_\_\_\_  
Gegner

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

\_\_\_\_\_  
Spielnummer

\_\_\_\_\_  
Spieldatum

\_\_\_\_\_  
Uhr

### Gewünschter Termin:

\_\_\_\_\_  
Wochentag

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Uhr

\_\_\_\_\_  
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