



Bayerischer Handball - Verband Bezirk Ostbayern

Der Tradition verbunden!

Der Zukunft verpflichtet!

Spielverlegung nach § 46 SpO

Spielnummer _____ Spielpaarung _____

Der Verein _____ Verantwortlicher: _____

beantragt die Verlegung des Meisterschaftsspieles BOL / BZL / BZKL

Männer Frauen männl. Jug. weibl. Jug. Spielleiter: _____

alter Termin: am _____ Zeit _____ Halle _____ Nr.: _____

neuer Termin: am _____ Zeit _____ Halle _____ Nr.: _____

Grund der Verlegung : _____

Datum/Unterschrift Heimverein: _____

Datum/Unterschrift Gastverein : _____

Datum/Unterschrift Spielleiter: _____

Gebühr: 20€ / 15€ **zeitlich:** 10€ / 5€ **gebührenpflichtig:** ja nein

Zahlungspflichtiger Verein: _____

Wenn gebührenfrei – Grund: _____

Mitteilung Spielverlegung

Änderung der Hallenbelegung durchgeführt am: _____

Spielplanänderung durchgeführt am _____ : _____
(nur von der Geschäftsstelle)

BSA zugestellt am: Datum/Unterschrift _____

Stv. BV Finanzen zugest am: Dat./Unterschrift _____

Heimverein zugestellt am: Datum/Unterschrift _____

Gastverein zugestellt am: Datum/Unterschrift _____