BAYERISCHER VOLLEYBALL-VERBAND

**BEZIRK OBERBAYERN**

Kreisspielwart Süd

**Dominik Hölzl**
Buchendorfer Str.12
82061 Neuried

spiel.sued@obb.volleyball.bayern

Antragstellender Verein: .....

Abteilungsleiter: .....

Anschrift: .....

.....

Telefon-Nr.: .....

Email.: .....

Hiermit beantragen wir den Spieltag: .....
(Heimmannschaft) (1. Gastmannschaft) (2. Gastmannschaft)

der O Kreisliga O Kreisklasse O Damen O Herren zu verlegen.

**Ursprüngliche Spielansetzung:**

Datum / Uhrzeit: .....

Spielhalle: .....

**Beantragte Spielansetzung:**

Datum / Uhrzeit: .....

Spielhalle: .....

Begründung: .....

.....

.....

(Unterschrift des Abteilungsleiters) (Stempel)

**Mit der o.a. Spielverlegung sind wir einverstanden:**

.....
Verein / Mannschaft Abteilungsleiter: Name Vorname Unterschrift d. Abteilungsleiters

.....
Straße Ort Tel./Fax Email

.....
Verein / Mannschaft Abteilungsleiter: Name Vorname Unterschrift d. Abteilungsleiters

.....
Straße Ort Tel./Fax Email

**!!! NICHT AUSFÜLLEN !!!**

Genehmigung an Heimmannschaft: ..... .....
Genehmigung an 1.Gastmannschaft: ..... .....
Genehmigung an 2.Gastmannschaft: ..... .....
Staffelleiter: ..... .....
Ergebnisdienst ..... .....
Geschäftsstelle: gebührenfrei / 25,00 € ..... .....

**Spielverlegung genehmigt:** Neuried, den ..... .....
(Kreisspielwart)