



**Badminton
Landesverband
Sachsen-Anhalt e.V.**

Antrag auf Spielverlegung

Antragsteller:

Verein _____

Vereinsnummer _____

Spielverlegung:

Ligabezeichnung _____

Spieltag _____

Absender:

Name _____

Straße _____

Ort _____

Tel. / Fax _____

Heimmannschaft:

Verein, Vereinsnummer _____

Gastmannschaft:

Verein, Vereinsnummer _____

ursprünglicher Termin:

Spieltag, Datum, Uhrzeit _____

ursprünglicher Ort:

Austragungsort _____

neuer Termin:

Datum, Uhrzeit _____

, oder alternativ:

Datum, Uhrzeit _____

neuer Ort:

Austragungsort mit Anschrift _____

1. Dieses Formular in dreifacher Ausfertigung an den betroffenen Verein.
 2. Dieser sendet alle Exemplare unterzeichnet an den zuständigen Staffelleiter, oder sendet ein Exemplar nicht unterzeichnet zurück.
 3. Der Staffelleiter sendet den betreffenden Vereinen die seinerseits unterzeichneten Exemplare zu und hält ein Exemplar für sich zurück.
- Die Spielverlegung wird erst mit der Unterzeichnung aller drei Parteien rechtsgültig.**

Datum, Unterschrift
Antragsteller

Datum, Unterschrift
betroffener Verein

Datum, Unterschrift
Staffelleiter