

Søknadsskjema flytting av kamptidspunkt

| | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Lag: | |
| Motstandere: | |
| Telefon og Mail motstandere | |
| Motstander har godkjent endringen | <input type="checkbox"/> |
| Oppsatt tidspunkt: | |
| Dato, kl. og sted: | |
| Nytt kamptidspunkt: | |
| Dato, kl. og sted: | |

Begrunnelse:

Søknaden vil ikke bli behandlet uten motstanders bekreftelse. Det er klubben som ønsker å endre kamptidspunkt som skal søke.

Søknaden sendes SU@amerikanskfotball.com Senest 14 dager før kampstart, jf. KR§8-6-4

Når det søkes om kopier motstanders kontakt med på mailkorespondansen