



**Blankett dispens spel i annat distrikt**  
Västergötlands Ishockeyförbund Tävlingskommitté

**Vi söker dispens för spel i annat distrikt. Förening:**

**Förening:**

**Lag:**

**Annat distrikt:**

**Vilken serie/ålder:**

**Kort beskrivning varför ni söker dispens för spel i annat distrikt**

Datum:

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

Avgift: enligt Seriebestämmelserna. Avgiften skall vara betald till VIF bankgiro 5046-4965 innan ansökan behandlas av Tävlingskommittén. Ansökan skall vara underskriven av ungdomsansvarig eller liknande i förening och skickas till [info@vghockey.se](mailto:info@vghockey.se)  
Ansökan ska vara inskickad senast en vecka innan ordinarie Tävlingskommittémöte. Sen inkommen eller ej korrekt ifylld ansökan tas ej upp till beslut.

---

**Ifylls av Västergötlands Ishockeyförbunds Tävlingskommitté**

Inkommit datum:

Betalt datum:

Dispens beviljad:

Dispens avstyrkes pga:

\_\_\_\_\_  
Datum:

\_\_\_\_\_  
Underskrift handläggare VIF

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

**Västergötlands Ishockeyförbund**

**BESÖK/POSTADRESS**

Gustav Adolfs gata 49  
541 45 Skövde

**KONTAKT**

Tel.: +46 70-643 10 39  
E-post: [info@vghockey.se](mailto:info@vghockey.se)