



# Upplands Fotbollförbund

DISPENSÖVERGÅNGSANMÄLAN FÖR BARN/UNGDOMSSPELARE UPP T.O.M. 14 ÅR

OBS: Max en dispensövergång per spelare och speltermin beviljas (RB, 1 kap 5 §)

## 1: Spelarens namn

<i>Tilltalsnamn:</i>
<i>Efternamn:</i>
<i>Födelsenummer (år, mån, dag):</i>

## 2: Ifylls av moderföreningen

<i>Moderföreningens namn:</i>
<i>Moderföreningens e-postadress (hit kommer beslutet att skickas):</i>
<i>Dispensövergångsanmälan mottaget den:                    /</i>
<i>Ordförande/sekreterare/firmatecknare:</i>
<i>Namnförtydligande samt funktion:</i>

## 3: Ifylls av den nya föreningen

<i>Nya föreningens namn:</i>
<i>Nya föreningens e-postadress (hit kommer beslutet att skickas):</i>
<i>Anmälan till vår förening godkänd den:                    /</i>
<i>Ordförande/sekreterare/firmatecknare:</i>
<i>Namnförtydligande samt funktion:</i>

## 4: Ifylls av Upplands Fotbollförbund

<i>Ankomstdatum:</i>
<i>Handläggare:</i>
<i>Beviljas:</i>
<i>Avslås: Motivering:</i>
<i>Spelklarhetsdatum för den nya föreningen:</i>

Beslutet kan överklagas till Upplands Fotbollförbunds Styrelse.

Överklagan skall inkomma senast 2 veckor efter beslutsdatum och vara undertecknad av behörig person i föreningen.

**Besöksadress**  
Björkgatan 59  
UPPSALA

**Postadress**  
Upplands FF  
Box 863  
751 08 UPPSALA

**Telefon**  
018-430 60 75

**Fax**  
Upphört

**E-post**  
dick@upplandsff.se