

**OBS! Max en dispensövergång per spelare och speltermin beviljas. (RB 1 kap 5 §)**

## 1 Spelarens namn

Tilltalsnamn
Efternamn
Födelsenummer (år, mån, dag)

## 2 Ifylles av moderföreningen

Moderföreningens namn
Moderföreningens e-post
Dispensövergångsanmälan mottagen den / 2020
Ordförande/sekreterare/firmatecknare
Namnförtydligande samt funktion

## 3 Ifylles av den nya föreningen

Nya föreningens namn
Nya föreningens e-post (Hit kommer beslutet att skickas)
Anmälan till vår förening godkänd / 2020
Ordförande/sekreterare/firmatecknare
Namnförtydligande samt funktion

## 4 Ifylles av Stockholms Fotbollförbund

Ankomstdatum	Beslutsdatum: <b>Spelklardatum för nya föreningen</b> / 2020
	Avslås <input type="checkbox"/> Motivering: _____
	Beviljas <input type="checkbox"/>
	Handläggare: _____

Beslutet kan överklagas till StFF:s besvärskommitté. Överklagande skall inkomma senast 2 veckor efter beslutsdatum och vara undertecknad av behörig person i föreningen.

Dispensövergången skickas in till Thomas Bengtsson epost: [thomas.bengtsson@stff.se](mailto:thomas.bengtsson@stff.se)