

ANSÖKAN OM DISPENS

|  |
| --- |
| Ansökan skall vara DSF tillhanda i god tid före den tävling dispensen avser. |
|  Namn |  Person Nr. |  Licens Nr. |
|        |        |        |
|  Namn |  Person Nr. |  Licens Nr. |  Kursavgift  |
|        |        |        |
|  Namn |  Person Nr. |  Licens Nr. |
|         |        |        |
|  Dispens söks för tävling |
|         |
|  Paret/trions totala antal tävlingar under senaste året |  Paret/trions totala uppflyttningspoäng |
|         |        |
|  Paret/trion har varit anmäld till följande tävlingar |
|        |
|  Men inte startat p.g.a. |
|        |
|  Motivering till begärd dispens |
|        |
|  |
|  Förening |  Förkortning |
|        |        |
|  E-post |
|        |
|  Ort och datum |  Telefon |  Mobiltelefon |
|        |        |        |
| Ansvarig (Tävlingsansvarig/Ordförande) |
|        |
|  |