



Ansökan om dispens för överårig spelare till Tomtecupen

Ansökande förening:	
Spelklass (t.ex. F2012):	
Spelarens namn:	
Spelarens personnummer:	
Skäl till dispensansökan:	
Kontaktperson:	
Telefon:	
Mailadress:	

_____ den ____ / ____ -20__

Underskrift _____

Ansökan mailas till kansli@tingsrydunited.se

Beslut: Bifall / Avslag

Tingsryd den ____ / ____ - 20