



## Søknadsskjema omberamming av kamper Innlandet Bandyregion

Søknadsdato: \_\_\_\_\_

Opprinnelig kampdato: \_\_\_\_\_

Kampnr.: \_\_\_\_\_

Hjemmelag: \_\_\_\_\_

Bortelag: \_\_\_\_\_

Dommere: \_\_\_\_\_ & \_\_\_\_\_

Årsak for omberamming:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ønsket kampdato: \_\_\_\_\_

*Signatur av klubb som ønsker omberamming:*

---

*Dato,*

*Navn, klubb*

**\*Søknad** sendes regionen pr e-post: [ruben.kristiansen@bandyforbundet.no](mailto:ruben.kristiansen@bandyforbundet.no) innen søknadsfrist:  
**48 timer (to virkedager) før oppsatt kamptid.**

**\*Søknader** som strider med Regionens vedtekter §7.1 og §7.2 blir ikke behandlet. Viser til Regionens vedtekter for ytterligere informasjon om omberamming.