

## Bilaga 5

### Blankett för halldispensansökan

Här finns en originalblankett för SDF:en när det gäller dispensansökan för spelhall, som inte håller de godkända måtten 40x20 meter.

SDF:en kopierar upp och skickar ut dessa till föreningar som måste söka dispens för sin hall. Respektive serieadministratör bör även i samband med inbjudan till serien påminna om detta förfarande.

#### I brevet till föreningen skall dessa uppmanas att:

- \* fylla i blanketten och återsända det till SDF:et som gör ett yttrande, på därför avsedd plats.

#### SDF:et skall sedan:

- \* skicka dessa till de regionala tävlingscheferna:

##### **Region Norr**

Sten-Göran Hällestrand, Halmvägen 9, 961 40 Boden, tel b: 0921-188 63,  
E-post: hallestrand.s@telia.com

##### **Region Öst**

Anders Olsson, Lövlundsvägen 6, 743 34 Storvreta, tel b: 018-12 94 47  
mobil: 0706-80 64 64.  
E-post: anders.handboll@telia.com

##### **Region Väst**

Towa Almqvist, GHF Gullbergs Strandgatan 36 A, 411 04 Göteborg,  
tel a:031-707 18 92.  
E-post: towa@handboll.o.se

##### **Region Syd**

Mikael Thelander, Stenbocksgatan 1 B, 271 51 YSTAD, tel b: 0411-101 79,  
mobil: 0706-73 07 73 0761-328815  
E-post: thelander\_82@hotmail.com

SDF:en kan också göra om den här blanketten så att den passar tävlingsområdet ifall det även finns ett lokalt dispensförfarande.

# HALLDISPENS-ANSÖKAN

(OBS! Ansökningshandlingen skall skickas till ERT hemma SDF för yttrande! OBS!)

Undertecknad förening ansöker härmed om dispens för spel i

\_\_\_\_\_ (Sporthallens namn)

under spelsäsongen \_\_\_\_\_.

*Handbollplanen (den linjerade spelytan, ej hallens väggmått) håller*

måtten      x      m  
(Planens mått)

Den närmaste Sporthall, i vår kommun, som håller de godkända måtten

40 x 20 meter ligger i \_\_\_\_\_  
(Orten)

Avståndet till denna hall, från vår/t ort/upptagningsområde är ..... kilometer.

Vi kommer att spela i division \_\_\_\_\_ under den kommande  
säsongen. (Division samt lagkategori; herr/dam)

Föreningens namn: \_\_\_\_\_

Underskrift/Behörighet: \_\_\_\_\_

SDF-yttrande: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Beslut regionansvarig: \_\_\_\_\_

Fastställt/ registrerat av SHF: Avslås \_\_\_\_\_ Godkännes \_\_\_\_\_.