

WNIOSEK O ZMIANĘ TERMINU MECZU IŁAWSKIEJ LIGI FUTSALU SEZON 2019/2020

Wniosek należy dostarczyć do siedziby Iławskiego Centrum Sportu, Turystyki i Rekreacji przy ul.
Niepodległości 11b, 14-200 Iława

Zespół zwracający się o zmianę terminu meczu	
Mecz pomiędzy zespołami	
Pierwotna data, godzina, miejsce meczu	
Proponowana data, godzina, miejsce meczu	
Przyczyna przełożenia meczu /krótki opis/	

Składając niniejszy wniosek, oświadczamy że zapoznaliśmy się z pkt. 4 Regulaminu Rozgrywek Iławskiej Ligi Futsal sezon 2019/2020

4. Termin: od listopada 2019 r. do lutego 2020 r.

Rozgrywki prowadzone są zgodnie z terminarzem ustalonym najpóźniej 7 dni przed inauguracją rozgrywek. Terminarz zawiera dzień rozegrania spotkań oraz godzinę. Termin rozegrania spotkania może być zmieniony na pisemną prośbę jednej z drużyn, wniesioną do Iławskiego Centrum Sportu, Turystyki i Rekreacji przez kierownika bądź kapitana drużyny. Zespół zwracający się o zmianę terminu, zobowiązany jest:

- wskazać przyczynę przełożenia spotkania,
- zaproponować nowy termin i godzinę rozegrania spotkania (termin rozegrania spotkania nie może przekraczać 7 dni przed i po oficjalnym terminie zawartym w terminarzu Iławskiej Ligi Futsal),
- uzyskać zgodę przeciwnika na piśmie! (druk dostępny w ICSTiR),
- zabezpieczyć halę sportową oraz obsługę sędziowską i związane z tym pełne koszty,
- dostarczyć do siedziby ICSTiR protokół meczowy z pełną statystyką meczową, podpisany prze obie strony w terminie nie przekraczającym 1 w. (nie dotrzymanie terminów i wyżej wymienionych punktów będzie skutkowało przyznaniem walkovera dla drużyny przeciwnika),

Wystąpienia o zmianę terminu bez zgody przeciwnika nie będą rozpatrywane.

W sytuacji kiedy drużyna przeciwna wyrazi zgodę przełożenia spotkania na piśmie i nie stawi się w umówionym wcześniej terminie, mecz zostanie rozstrzygnięty walkowerem na korzyść drużyny wnioskującej o przełożenie meczu.

Zmieniony termin nie może przypadać w żadnym przypadku po zakończeniu rozgrywek lub w wyznaczonych już terminach obligatoryjnych.

.....
Data

.....
Czytelny podpis

ZGODA DRUŻYNY PRZECIWNEJ*

Wyrażamy zgodę / Nie wyrażamy zgody na rozegranie meczu w zaproponowanym wyżej terminie.

.....
Data

.....
Nazwa Zespołu

.....
Czytelny podpis