



Svenska Fallskärmsförbundet

Ansökan om att tävla för annan klubb

Datum ansökan ankom SFF TK: _____ Ansökan avser år: _____

Namn: _____ Medlemsnummer: _____

Adress: _____

Telefon dag: _____ Hem: _____ Mobil: _____

E-post: _____

Ansluten till SFF via klubb: _____

Önskar tävla för klubb: _____

Disciplin: _____

Övergången godkänd av

Tävlingschef/Styrels eledamot i licensierad klubb: _____

Namnförtydligande: _____

Tävlingschef/Styrelseledamot i ny tävlingsklubb: _____

Namnförtydligande: _____

SFF TK: _____ **Godkänd / Ej godkänd**

Namnförtydligande: _____

Beslutet meddelat frånträdande klubb _____ Tillträdande klubb _____ Sökande _____

För gällande bestämmelser se SFF Tävlingsregler.