



Skånes Dartförbund

Box 10063, 200 43 Malmö

Uppgifter om lag och spelokal

Insändes senast den: _____

Förening:	Spellokal
Spellokal adress:	
Spellokal telefon:	Antal banor:

Mästerskapsserien	Namn:	Lagledare
Gatuadress:		
Postadress:	Tel hem:	Mobil:
e-mail:		Tel arb:

Öppna serien lag 1	Namn	
Gatuadress		
Postadress	Tel hem	Mobil
e-mail		Tel arb:

Öppna serien lag 2	Namn:	
Gatuadress:		
Postadress:	Tel hem:	Mobil:
e-mail:		Tel arb:

Öppna serien lag 3	Namn:	
Gatuadress:		
Postadress:	Tel hem:	Mobil:
e-mail:		Tel arb:

Damserien	Namn:	
Gatuadress:		
Postadress:	Tel hem:	Mobil:
e-mail:		Tel arb:

Mixed serien	Namn:	
Gatuadress:		
Postadress:	Tel hem:	Mobil:
e-mail:		Tel arb:

Oppettider och spelkvällar (utöver seriespel)			
Veckodag	Öppet från	Anmälan	Verksamhet

Ort:	Namn:	Insänd av
Datum:	Underskrift av registeransvarig:	

Se registreringsanvisningar för ifyllande av listan