Spenden

SIE MÖCHTEN GUTES TUN?

Wir sind äußerst dankbar für jede Spende, die uns erreicht. Ihre finanzielle Unterstützung hilft uns direkt dort, wo sie am dringendsten benötigt wird. Mit Ihrer Hilfe können wir junge Talente fördern und den Handballsport in unserer Region entscheidend voranbringen. Jeder Cent zählt und macht einen bedeutenden Unterschied! Ein herzliches Dankeschön für Ihr Vertrauen und Ihre Großzügigkeit!

SPENDENKONTO

Sparkasse Südholstein
DE50 2305 1030 0512 0522 00
BIC: NOLADE21SHO

Spendenquittungen stellen wir ab einem Betrag von 300€ aus.

BT HandballFreunde e.V.
E-Mail: kontakt@bt-handballfreunde.de

1. Vorstand: Robert Stein
0163 7179966
2. Vorstand: Anastasia Otto
0176 81428221
Kassenwart: Thomas Hörstrup
0172 6011213
Verantwortlich fürs Sponsoring:
Csilla Schiefer
0179 7442686

BT HandballFreunde e.V.

WIR FÖRDERN DEN HANDBALL IN BAD BRAMSTEDT

kontakt@bt-handballfreunde.de

ZIELE

Wir vom BT HandballFreunde e.V. fördern die Handballabteilung des Bramstedter TS von 1861 e.V. Unser Engagement umfasst die Förderung von Jugendmannschaften, Turnieren und die Bereitstellung von Equipment. Wir sind stolz auf unsere lebendige Sportgemeinschaft, die Teamgeist und Fairplay vermittelt. Gemeinsam arbeiten wir daran, den Handballsport in unserer Region zu stärken. Dabei verfolgen wir ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke.

Was wir fördern

– Ideelle, materielle & personelle Unterstützung des Bramstedter TS von 1861 e.V.

– Unterstützung von Handball- & sportlichen Veranstaltungen

– Gewährung von Zuschüssen für Projekte & Anschaffungen

– Beteiligung an Kooperationen & Sponsoring

– Beteiligung an Kosten für Ausrüstung, Wettkämpfe, Trainingslager und Zuschüsse für Kinder- und Jugendgruppen

Mitgliedsantrag

Name, Vorname:

_____

Geburtsdatum:

_____

Straße, Nr.:

_____

PLZ / Ort:

_____

Telefon:

_____

E-Mail:

_____

Mitgliedschaft (bitte ankreuzen):

□ jährlicher Mindestbetrag (25€)

□ Wunschbeitrag (_____€)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige BT HandballFreunde e.V., Zahlungen für meinen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BT HandballFreunde e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die letztgültige Satzung des Vereins an und erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten vereinsintern gespeichert werden. Diese Daten werden gelöscht, wenn sie nicht mehr benötigt werden bzw. sie werden in der Verarbeitung eingeschränkt, falls dazu gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen.