

Dein Handballfeld

Der Förderverein sucht Freunde, Familien, Aktive oder Förderer des Sports, die mit einer jährlichen Spende den Jugendhandball unterstützen. Jeder erhält für 40€ ein Feld auf unserem virtuellen Handballfeld.

Mit den Einnahmen wird die HSG u.a. bei folgenden Maßnahmen unterstützt:

- Kauf von Trikots, Handbällen und sonstigen Utensilien
- Jugendveranstaltungen

Also zögere nicht und unterstütze unsere Jugend!



Wie funktioniert das:

Suche dir ein Wunschfeld aus, fülle die Spendenerklärung aus und sende diese an

sponsoring@hsg-schwabkirchen.de



Spendenerklärung Handballfeld

Der Mindestbetrag für eine Spende und einer gleichzeitigen Veröffentlichung auf dem Handballfeld für ein Jahr beträgt 40 Euro. Je volle 40 Euro erhält der Spender ein Feld auf dem Handballfeld aushängend in der Schulturnhalle Bergkirchen und in der Sporthalle Schwabhausen sowie virtuell auf der Website mit namentlicher Nennung oder Logo.

Der Spendenbetrag wird zweckgebunden für die Jugendarbeit der HSG Schwabkirchen verwendet.

☐ Ich unterstütze den Jugendhandball der HSG Schwabkirchen bis auf Widerruf mit einer **jährlichen** Spende in Höhe von **40€**

Ich will auf dem Handballfeld mit folgendem Namen genannt werden / Logo per E-Mail mitschicken:

NAME, VORNAME

GEBURTSDATUM

STRASSE, HAUSNUMMER

PLZ, WOHNORT

E-MAIL-ADRESSE

TELEFONNUMMER

Ergänzende Information zur Spende:

Der Spendenbetrag wird zum Beginn des Folgemonats abgebucht. Die Laufzeit für die namentliche Kennzeichnung des Schildes beginnt mit Abbuchung und hat eine Gültigkeit von 12 Monaten. Der Widerruf einer jährlichen Spende ist jederzeit möglich.

Anmeldung

Vor Ort: Theke Halle Bergkirchen

E-Mail: sponsoring@hsg-schwabkirchen.de

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Zahlungsempfänger: Handballförderverein HSG Schwabkirchen e.V., Münchener Str. 16, 82247 Schwabhausen

Gläubiger-ID-Nr: DE 28 7005 1540 0280 1517 21

Mandatsreferenz-Nr: *

Kontoinhaber: ☐ Name + Anschrift wie vorherige Seite

NAME, VORNAME

STRASSE, HAUSNUMMER

PLZ, WOHNORT

IBAN

D	E																
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ich/Wir ermächtige/n Handballförderverein HSG Schwabkirchen e.V., Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Handballförderverein HSG Schwabkirchen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

☐ Mandat gilt für eine einmalige Zahlung

☐ Mandat gilt für wiederkehrende Zahlung

DATUM, UNTERSCHRIFT

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.