



FÖRDERVEREIN

JUGENDFUSSBALL

WERL-ASPE E.V. 2000



TOLERANZ | TEAMGEIST | ERFOLG

UNSERE ZIELE

- Wir wollen die Toleranz der Kinder stärken
- Wir wollen junge Talente fördern
- Wir wollen, dass aus unseren Mannschaften Gemeinschaften werden



IHR BEITRAG

- Unterstützt Trainings- und Ferienlager sowie Fahrten zu sportlichen Ereignissen
- Trägt zur Weiterentwicklung von talentierten Kindern und Jugendlichen bei
- Fördert Schulungsmaßnahmen von Trainern
- Hilft bei der Anschaffung von einheitlicher Bekleidung und neuen Sportgeräten

WIR SIND



erfolgreich



bodenständig



organisiert

KURZ ZU UNS

Der Förderverein wurde 2000 gegründet, um junge Sportler zu unterstützen. Auch heute ist das Ziel unserer rund 100 Mitglieder und Sponsoren, die Fußballer zu fördern.

Werden Sie Teil dieser engagierten Gemeinschaft!

Der Vorstand

Vorsitzender: Dirk Brüggenthies
Geschäftsführer: Stephan Kraus
Kassenwart: Jens Josephs
Schriftführer: Wolfgang Rüter



IHRE VORTEILE



- Sie fördern Arbeit mit Jugendlichen und Kindern
- Sie unterstützen lokale Projekte
- Sie tragen zu Toleranz und Integration bei
- Sie werden Teil einer starken Gemeinschaft
- Sie helfen Talenten bei der Weiterentwicklung

IHR KONTAKT

Stephan Kraus

E-Mail: krausmail@t-online.de

www.sv-werlaspe.de



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Eintritt in den Förderverein Jugendfußball Werl-Aspe e.V. 2000. Den Jahresbeitrag bestimme ich (*mindestens 12 €*). Der Austritt aus dem Verein ist dem Vorstand schriftlich mitzuteilen.

Name	Vorname	Geburtsdatum
PLZ, Straße, Hausnr.		
Unterschrift (bei Minderjährigen: Unterschrift der Eltern)		Eintrittsdatum

*Lieber Förderer,
um Kosten und Zeit zu sparen, ist es am einfachsten, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen.
Vielen Dank!*

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Für Vereinsbeiträge ermächtige ich den Förderverein Jugendfußball Werl-Aspe e.V. 2000 widerruflich zum Einzug der von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber	Kreditinstitut
BIC	IBAN
Mein Jahresbeitrag beträgt: (<i>Mindestbetrag: 12 €</i>)	

Der Beitragseinzug erfolgt jährlich.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

BANKVERBINDUNG

Volksbank Bad Salzuffen | BIC: GENODEM1BSU | IBAN: DE19 4829 1490 0012 1216 00