



**BERGISCHES LAND  
Fußball-Turnier**

**Samstag, 16.06.2007  
SPORTPLATZ Zietenstraße 25, 42651 Solingen  
www.heilsarmee-sport.blogspot.com**

## **ANMELDUNG**

Anmeldung bitte ausfüllen, unterschreiben und an folgende Adresse schicken oder faxen:

**DIE HEILSARMEE  
Florastraße 9-11, 42651 Solingen  
Fax-Nr.: 0212 224 24 59  
z.Hd.: Herr Volker Bonn  
E-Mail: andreas@kolpatzik.de**

**Weitere Informationen:**

Im Internet: [www.heilsarmee.de](http://www.heilsarmee.de) ODER [www.heilsarmee-sport.blogspot.com](http://www.heilsarmee-sport.blogspot.com)

**ACHTUNG: Die Anmeldung gilt erst mit der Überweisung des Teilnehmerbeitrags!  
**10,00 € pro Team-(max. 10 Spieler) oder 1,50 € pro Einzelner Spieler****

**Bankverbindungen:**

Bank: Stadtparkasse Solingen  
Konto: 404 44  
BLZ: 342 50 000  
Verwendung: Heilsarmee Cup Bergisches Land - Startgeld  
Team: **Den Namen des Teams angeben!**

## **Die Mannschaft**

Name der Mannschaft: \_\_\_\_\_

**Informationen des Mannschaftsleiters:**

\_\_\_\_\_  
Name Vorname Geburtsdatum  
\_\_\_\_\_  
Straße PLZ Ort  
\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr. Handy-Nr. E-Mail-Adresse

Hiermit melde ich eine Fußballmannschaft verbindlich an:

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift des Mannschaftsleiters

Spieler	Name	Vorname	Geburtsdatum
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			