

Gemüseformular für Probemitgliedschaft

Vereinbarung zwischen

Name, Vorname:

Email-Adresse:

und dem Verein Solawi Bodensee e.V.

Ich möchte ab für 4 Wochen einen normalen oder für 6 Wochen einen kleinen Anteil von dem Gemüse beziehen, das der Verein Solawi Bodensee e.V. anbaut. Bitte Wunschanteil markieren.

Der fällige Betrag von 85€ für die Probemitgliedschaft beinhaltet 4x/6x Gemüse und 4/6 Wochen Vereinsmitgliedschaft und wird zu Beginn der Probezeit von meinem Konto abgebucht (SEPA-Mandat unten auf dieser Seite)

Die Probezeit endet automatisch nach 4/6 Wochen, falls nichts anderes mit dem Verein Solawi Bodensee e.V. vereinbart wird.

Ich bin damit einverstanden, dass ich für die Dauer der Probemitgliedschaft Informationen von Solawi Bodensee e.V. per Email erhalte (Ackermail, weitere Mitglieder-Infos)

Grundsätzliches:

- Ein normaler Anteil entspricht ungefähr der Menge an saisonalem Gemüse für 1 bis 2 Erwachsene. Der Anbauplan der GärtnerInnen sieht ein vielfältiges Angebot an Gemüsesorten, Salaten und Kräutern vor.
- Die Gemüseabholung erfolgt wöchentlich auf dem Hof Schoch, Raderach, jeweils Fr. 13:00 – 19:00 h und Sa. 9:00 – 13:00 h.
- Ich halte mich an die in der Verteilstelle genannten Anteilmengen. Selbst nicht benötigtes Gemüse soll in die „Geschenke-Kiste“ gespendet werden.
- Ich habe keinen Anspruch auf eine bestimmte Menge und Qualität der Produkte.
- Sollte es mir vorübergehend nicht möglich sein, meinen Anteil abzuholen, sorge ich selbst für eine Vertretung oder spende meinen Anteil und teile das der Solawi Bodensee mit.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied

Sepa – Lastschriftmandat für einmalige Abbuchung

Gläubiger-Identifikationsnummer DE32 ZZZ0 0001 8062 12 bei der GLS Bank
Mandatsreferenz teilt Ihnen Solawi Bodensee e.V. separat mit.

Ich ermächtige den Verein Solawi Bodensee e.V. Lastschriften von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Solawi Bodensee e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname u. Name)

Anschrift

IBAN

BIC

Ort, Datum, Unterschrift
