

Anmeldung zur Solidarischen Landwirtschaft (SoLaWi) Eschenhof

Hiermit buche ich zum 01. Mai 2018 verbindlich folgende Ernteanteile.

(Die genauen Inhalte der Angebote sind im Flyer erläutert)

Bitte Anzahl von Erw. und Kindern als Zahl eintragen.

Angebot	Inhalt	Preis monatlich	Erw.	Kinder ¹
Vollversorgung	Alles!	195 € (Kinder 97,50 €)		
Vegetarisch	Alles außer Fleisch	150 € (Kinder 75,00 €)		
Basis	Nur Gemüse	75 € (Kinder 32,50 €)		
MoPro	Molkereiprodukte	50 € (Kinder 25 €)		
MoPro Plus	MoPro und Brot	75 € (Kinder 32,50 €)		
Brot	Nur Brot	25 € (Kinder 12,50 €)		

Persönliche Daten

Name: _____

Straße/Hausnr/Plz/Ort: _____

Telefonnummer: _____

Mailadresse: _____

Vertragsdauer/Lieferung

Meine Anmeldung gilt für ein Wirtschaftsjahr (WJ). Das WJ der SoLaWi Eschenhof beginnt am 01.05. und endet am 30.04. eines Jahres. Eine eventuelle Abmeldung zum Ende des Wirtschaftsjahres gebe ich bis zum 28. Feb. des laufenden Wirtschaftsjahres bekannt.

Mein Ernteanteil wird wöchentlich mit der „Grünen Kiste“ geliefert², oder auf dem Eschenhof zu den Ladenöffnungszeiten zur Verfügung gestellt. Sofern keine Ernte anfällt werde ich hierüber im Hofbrief oder per Email informiert. Eine Rückerstattung meines Beitrages ist in diesem Fall nicht möglich. Sollte ich verhindert sein und meinen Ernteanteil nicht abholen können, kann ich einen Vertreter zur Abholung benennen oder den Eschenhof bitten, meinen Anteil nach Absprache anders zu verwenden.

Finden sich genügend Menschen, könnten auch Abholstellen (Depots) z.B. in Kassel entstehen.

¹ Als „Kind“ gelten 6 – 14 Jährige, die 50% des Erwachsenenbeitrags zahlen. Unter 6 Jahre sind Kinder frei, über 14 gelten sie als „Erwachsene“

² Nur möglich bei Bezug einer „grünen Kiste“ des Eschenhofes

Zahlungsabwicklung

Der monatliche Anteil meines Beitrages ist jeweils fällig zum 01. eines Monats. Ich ermächtige die Betreiber des Eschenhofes den monatlichen Betrag mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Eschenhof auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

- o Ich möchte meinen Beitrag jährlich im Voraus zahlen, um einen Kostenausgleich zu Beginn des Wirtschaftsjahres zu ermöglichen.

Ort/Datum:

Unterschrift Teilnehmer/in:

Für den Eschenhof:

Ort/Datum:

Unterschrift Eschenhof:

Solidarische Landwirtschaft Eschenhof
Eschenhof GbR

Bärenbergstraße 1

34466 Altenhasungen

hof@eschenhof-online.de

Tel.: 05692/2464

Diese Vertragsversion ist gültig ab dem 19.02.2018 und kann durch zukünftige Beschlüsse verändert werden, wenn beide Vertragsparteien zustimmen.