



Hof Imhorst
Imhorst 4
27339 Riede
solawi@hof-imhorst.de
www.hof-imhorst.de

Referenz: SolHI0001

SoLawi Beitrittserklärung

Im Rahmen der Solidarischen Landwirtschaft (SoLawi) finanzieren Mitglieder durch einen monatlichen Beitrag den biologischen Anbau vielfältiger Gemüsekulturen auf ca. je 125m² Ackerfläche. Der jeweilige Anteil am Ertrag des Hofes wird wöchentlich in Abholstellen zur Verfügung gestellt.

Hiermit möchte ich der Verbrauchergemeinschaft des Hof Imhorst beitreten,

ab _____ (bitte Monat & Jahr eintragen).

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon / mobil: _____

E-Mail:(bitte deutlich schreiben) _____

Ernteanteil

Ich wähle (bitte Anzahl eintragen):

_____ **kleine(r) EA für je 60,- € Richtwert / Monat** (inkl. 7% USt.)
(wöchentlich: je nach Saison 750 g - 1,5 kg Gemüse + 1 Salat & Kräuter + 500 g Kartoffeln)

_____ **große(r) EA für je 120,- € Richtwert / Monat** (inkl. 7% USt.)
(wöchentlich: je nach Saison 1,5 – 3 kg Gemüse + 2 Salate & Kräuter + 1 kg Kartoffeln)

Mitgliederversammlung

Es wird jährlich eine Mitgliederversammlung mit Biiterrunde geben. Bei dieser geben die Mitglieder ein Gebot für ihren individuellen Beitrag ab (orientiert am Richtwert und entsprechend den persönlichen finanziellen Möglichkeiten)

Der Richtwert wird jedes Jahr neu ermittelt und gilt für ein Anbaujahr (April bis einschließlich März des Folgejahres). **Indem ich mich nicht an der Biiterrunde beteilige, nehme ich den Richtwert als Mitgliedbeitrag an. Auch bei Beitritt im Verlauf des Anbaujahres nehme ich den Richtwert bis zur nächsten Biiterrunde als Mitgliedsbeitrag an.**

Bitte zweite Seite beachten!

Zahlung

Per Lastschrift zum Monatsende (bitte SEPA Lastschrift Mandat ausfüllen):

Der vereinbarte Beitrag wird monatlich per Lastschrift eingezogen.

Kündigung

Es besteht die Möglichkeit, die Verbrauchergemeinschaft monatlich zu verlassen und den Ernteanteil wieder abzugeben. Im besten Fall finden sich Nachfolgende, die den Ernteanteil übernehmen. Eine Kündigung bedarf der Schriftform und einer schriftlichen Bestätigung (E-Mail ausreichend). Sie muss bis zum 15. eines Monats erfolgt sein, um zum Folgemonat wirksam zu werden.

Abholung des Ernteanteils (bitte ankreuzen)

Ich hole meinen Ernteanteil:

- ab Hof (Fr. 15 - 20 Uhr & Sa. 10 -14 Uhr)
- ab Marktstand Bremen Horn-Lehe Do. 8 – 13 Uhr
- ab Marktstand Bremen Horn-Lehe Sa. 7 – 13 Uhr
- ab Marktstand Findorff Di. 8 - 13 Uhr
- ab Marktstand Findorff Do. 8 - 13 Uhr
- ab Marktstand Findorff Sa. 8 - 14 Uhr

Interesse (bitte ankreuzen)

- Ich habe Interesse an freiwilligen Mitmachtagen der Verbrauchergemeinschaft.
- Ich möchte den Rundbrief zur Verbrauchergemeinschaft per E-Mail erhalten.
- Ich möchte über Veranstaltungen durch den Hof Imhorst und der Hof-Imhorst-Stiftung per E-Mail informiert werden.

Einverständniserklärung gemäß DSGVO zur Erhebung personenbezogener Daten

Ich stimme zu, dass meine Angaben aus der Beitrittserklärung ausschließlich zum Zwecke der Betreuung meiner Mitgliedschaft erhoben und gespeichert werden. Dies umfasst die Aufnahme als Mitglied der Verbrauchergemeinschaft, interne Kommunikation und Buchhaltung. Die Daten werden nicht an unberechtigte Dritte weitergegeben und bei Kündigung der Mitgliedschaft gelöscht. Das Einverständnis kann jederzeit per E-Mail an solawi@hof-imhorst.de widerrufen werden. Eine Mitgliedschaft ist ohne Einverständniserklärung leider nicht möglich.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Hof Imhorst
Martin Clausen
Imhorst 4
27339 Riede

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE58ZZZ00002527618

[Mandatsreferenz]
SolHI0001

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Hof Imhorst Martin Clausen

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Hof Imhorst Martin Clausen

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Hof Imhorst
Martin Clausen
Imhorst 4
27339 Riede

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE58ZZZ00002527618

[Mandatsreferenz]
SolHI0001

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Hof Imhorst Martin Clausen

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Hof Imhorst Martin Clausen

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen