

Hühnerpatenschaftsvereinbarung

Zwischen

Bunte Kuh UG & Co. KG
Lichtenwalder Str. 1
09669 Frankenberg
marlene@diebuntekuh.info

und

Name, Vorname: _____
Anschrift: _____
eMail: _____
Telefonnummer: _____
Abholstelle¹: _____

Hiermit schließe ich eine Vereinbarung mit der Bunten Kuh UG & Co. KG über den Abschluss

_____ Hühnerpatenschaft(en)

ab dem _____

ab.

Inhalte der Vereinbarung:

- Ich erhalte 14-tägig derzeit 8 Eier/Hühnerpatenschaft. Mir ist bewusst, dass die Anzahl der Eier jahresbedingt schwanken kann. Darüber werde ich per eMail informiert.
- Ich bezahle² je Hühnerpatenschaft 10€/Monat.
- Ich kann meinem Huhn einen Namen geben und es besuchen.
- Der Hof ist für die Versorgung und Lieferung der Eier zuständig.
- Die Kommunikation zwischen mir und dem Hof läuft im wesentlichen per eMail ab.
- Die Vereinbarung kann jederzeit von beiden Seiten gelöst werden. Dazu bedarf es der Schriftform in einer eMail.



Ina Hoyer,

als Vertretung für die Bunte Kuh UG & Co. KG

Hühnerpate

¹ Zur Auswahl stehen alle Fresszellen im Rahmen der Solawi sowie die Unverpacktläden Peacefood (Uhlandstr. 30, 09130 Chemnitz und FKK (Brühl 63, 09111 Chemnitz)

² Wir präferieren Lastschrift. Sollte das nicht gewünscht sein, bitten wir um Überweisung auf folgendes Konto: Bunte Kuh UG & Co. KG, IBAN: DE61 8309 4495 0003 2243 50

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Bunte Kuh UG & Co. KG

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Lichtenwalder Str. 1

Postleitzahl und Ort:

09669 Frankenberg

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE02ZZZ00001206904

Mandatsreferenz (wird von uns eingetragen)**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:**Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**