

**Beitrittserklärung zur SOLAWI Gemüse aus dem Klostergarten
mit befristeter Mitgliedschaft im Verein Kultur im Klostergarten Ilbenstadt
(KiKI) e.V.
– Beitritt für eine Saison mit Gemüsebezug –**

Der Beitritt bezieht sich auf den Zeitraum vom:

1. Apr. 2024 bis 28. Feb. 2025

und endet am 28. Feb. 2025.

Alle in einem Haushalt lebenden Personen nehmen teil. Unser Haushalt setzt sich wie folgt zusammen aus:

Anzahl der Erwachsenen: _____

Anzahl der Kinder:

1. Kind im Alter von _____ Jahren
2. Kind im Alter von _____ Jahren
3. Kind im Alter von _____ Jahren

Der monatliche Gemüsebezugsbeitrag (Beitrag) für einen Erwachsenen beträgt 55,00 Euro (brutto). Der Beitrag für ein Kind beträgt das Alter des Kindes im aktuellen Jahr in Euro (brutto), ab dem 20. Lebensjahr gilt der Erwachsenenbeitrag.

Auf freiwilliger Basis möchte ich/wir gerne zusätzlich _____ Euro monatlich geben, um Menschen mit geringen finanziellen Mitteln die Teilnahme an der KiKI e.V. SOLAWI mit Gemüsebezug zu ermöglichen.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Ich bin bereits Mitglied im Verein KiKI e.V.

_____ Ja

_____ Nein*

*Der Verein KiKI e.V. ist Träger der SOLAWI. Wenn ich noch kein Mitglied im Verein bin, dann endet meine Mitgliedschaft mit Ende des Gemüsebezugs. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 30,00 Euro im Jahr und ist zum Beitritt in die SOLAWI fällig. Es gilt die Vereinssatzung.

Die monatliche Zahlung der SOLAWI-Beiträge in Höhe von _____ Euro, erfolgt jeweils zum 15. eines Monats bis zum Saisonende am 28.02.2025.

Alle Zahlungen an KiKI e.V. erfolgen via SEPA-Lastschriftmandat.

(Von KiKI e.V. auszufüllen - geprüft) _____

Persönliche Daten:

Vor- und Nachname	
Straße Nr.	
PLZ Ort	
Telefon	
E-Mail	

Die Bedingungen und Grundlagen des Gemüsebezugs entsprechen der KiKI SOLAWI Vereinbarung. Die Vereinssatzung ist einsehbar auf der Vereinswebsite.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat (wiederkehrende Zahlungen)
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE07ZZZ00002421254

Hiermit ermächtige ich "Kultur im Klostersgarten Ilbenstadt e.V." bis auf Widerruf zum Einzug des jährlichen Mitgliedsbeitrages und des anfallenden SOLAWI Beitrags mittels Lastschrift. Meine Mandatsreferenznummer wird mir vom Verein gesondert mitgeteilt. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von „Kultur im Klostersgarten Ilbenstadt e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. (Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.)

Kontoinhaber*in:

Vor- und Nachname	
Straße Nr.	
PLZ Ort	
IBAN	
BIC	

Ort, Datum

Unterschrift

KiKI e.V. wird vertreten durch den Vorstand.

! Bitte ausfüllen, unterschreiben und per Scan an folgende E-Mail schicken:
anmeldung@kultur-im-klostersgarten.de