



Land-Genuss Cham e.V. | Bayerischer Wald | Deutschland

1. Vorstand Andreas Brunner TELEFON: 09977 | 257
Kirchgasse 13 kontakt@land-genuss.eu
93473 Arnschwang www.land-genuss.eu

Aufnahmeantrag für Produzenten und Dienstleister

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein Land-Genuss Cham e.V.
Die Satzung wurde mir vor dem Beitritt ausgehändigt. Der Mitgliedsbeitrag beträgt: bis 2 Mitarbeiter 50 EURO, 3 - 19 Mitarbeiter 100 EURO, mehr als 20 Mitarbeiter 150 EURO.
Zertifizierungskosten fallen alle 3 Jahre an. Sie betragen 120 EURO zzgl. MwSt.
(Hinweis: Sie können für 1 Mitarbeiter entweder 1 Vollzeitkraft oder 2 Teilzeitkräfte berechnen)

Unternehmen: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Position im Unternehmen: _____ Anzahl Mitarbeiter: _____

Tel. dienstl.: _____ Fax: _____ mobil: _____

E-Mail: _____ Internet: _____

Bitte in Druckschrift so ausfüllen, wie Sie die Firmierung im Internet / einer Urkunde wünschen! Bitte keine Abkürzungen verwenden!

Bitte ziehen Sie den Mitgliedsbeitrag per Lastschrift ein. Das unterschriebene SEPA-Basis-Lastschriftmandat liegt dem Antrag bei

Selbstverpflichtungserklärung

Die Qualitätskriterien des Land-Genuss Cham e.V., die für meinen Bereich relevant sind, wurden mir ausgehändigt. Mein Unternehmen verpflichtet sich, diese Qualitätskriterien einzuhalten. Entsprechende Nachweise liegen in unserem Betrieb vor und können auf Verlangen vorgelegt werden.

Unser Unternehmen verpflichtet sich, als Mitglied des Vereins Land-Genuss Cham e.V. aktiv für die Ziele des Vereins einzutreten.

Unser Unternehmen verpflichtet sich, soweit sinnvoll und möglich, das Logo des Land-Genuss Cham e.V. in unseren Werbeunterlagen und Werbemitteln sichtbar einzusetzen. Eine Weitergabe des Logos Land-Genuss Cham e.V. an Dritte bedarf der vorherigen Genehmigung durch den Verein.

Ich verpflichte mich, meine regionalen Spezialitäten deutlich und erkennbar als regionale Spezialität zu kennzeichnen.

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

Fragebogen

(Bitte zusammen mit dem Antrag einreichen)

1. Angaben zum Betrieb

Betrieb, Ort

Mein Unternehmen gehört zum Bereich (Mehrfachnennungen möglich – bitte ankreuzen)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Landwirtschaft / Direktvermarkter | <input type="checkbox"/> Bäckerei |
| <input type="checkbox"/> Metzgerei | <input type="checkbox"/> Brauerei |
| <input type="checkbox"/> Gastronomie / Hotel | <input type="checkbox"/> Hersteller von Wasser, Säften |
| <input type="checkbox"/> Hersteller alkoholischer Getränke | <input type="checkbox"/> Fischerei |
| <input type="checkbox"/> Käse, Milch | <input type="checkbox"/> Obst, Gemüse |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | |

2. Bestehende Zertifizierungen Ihres Unternehmens

Hat Ihr Betrieb bereits andere Zertifizierungen durchlaufen?

- ja nein

Wenn ja, welche Zertifizierungen sind das?

Art der Zertifizierung

gültig bis (Monat, Jahr)

Art der Zertifizierung

gültig bis (Monat, Jahr)

Art der Zertifizierung

gültig bis (Monat, Jahr)

3. Regionale Spezialitäten und besondere Produkte

Ich bringe folgende Spezialitäten / regionale Produkte in den Verein Land-Genuss Cham e.V. ein:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



GASTFREUNDSCHAFT ERFAHREN
BAUERNHÖFE ERLEBEN
REGIONALES GENIESSEN
www.land-genuss.eu



Land-Genuss Cham e.V. | Bayerischer Wald | Deutschland

1. Vorstand Andreas Brunner TELEFON: 09977 | 257
Kirchgasse 13 kontakt@land-genuss.eu
93473 Arnschwang www.land-genuss.eu

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlung

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE03GRO00000615089

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich / wir ermächtige/n den Verein Land-Genuss Cham e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein Land-Genuss Cham e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

D E -----
IBAN des Zahlungspflichtigen

Kreditinstitut (Bank)

BIC

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift/en

