



## Bestätigung über den Ausschank von fair gehandelten Produkten

Name der Gaststätte: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ansprechperson: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass in meiner Gaststätte folgende fair gehandelte Produkte angeboten werden:

Produkt	Marke / Siegel

Damit unterstütze ich die Stadt Lügde auf dem Weg zur Fairtrade-Town.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Das ausgefüllte Formular mit Ihrer Unterschrift senden Sie bitte an diese Adresse zurück:

Stadt Lügde  
Der Bürgermeister  
Kampagne Fairtrade-Towns  
Am Markt 1  
32676 Lügde

Fax-Nummer: 05281 98998 14  
E-Mail: [v.thiele@luegde.de](mailto:v.thiele@luegde.de)

Vielen Dank!