

Bestellung „Essen auf Rädern“

Familienname: _____

Vorname: _____

Plz – Ort: _____

Straße: _____

Telefon: _____

Geb. am: _____

Abnahme ab: _____

an folgenden Wochentagen

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag
- Samstag
- Sonntag

Kostformen:

- Normalkost
- Diabetiker
- Leberschonkost
- Magenschonkost
- Salzarm
- Unverträglichkeiten
(z.B. Milchprodukte)

Angehörige: _____

Kontaktperson: _____

Telefon: _____

- Abneigungen
(z.B. Süßspeisen usw.)

- Zahlung: Zahlschein
 Abbuchungsauftrag

Wir danken für Ihre Anmeldung und freuen uns Sie mit „Essen auf Rädern“ verwöhnen zu dürfen.