

Bestellschein für

Kunden – Nr. _____



Name:

Straße:

Ort:

Telefon:

Tel.:

036691-46744

Fax:

036691-54207



Kalenderwoche ! : _____

	Menü 1	Menü 2	Menü 3	Menü 4	Menü 5 Fleischlos	Menü 6 Kaltmenü	Menü 7 Salatteller
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
<u>Freitag*</u>							
	* Sondermenü						

Bitte schreiben Sie **die Anzahl** der gewünschten Menüs,
in die dafür vorgesehenen Felder. Bestellungen für Folgewoche
bitte bis Donnerstag abgeben. Vielen Dank.