

Bestellschein für die KW von Mo. bis Fr.

Kunde: _____ Kundennummer: _____ *₁gewünschte Lieferzeit: _____

Tel.: 14338038
 Fax: 1417970
 E-Mail: info@naturkost-strohmaier.de

		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
11000	Krippe normal					
11014	Krippe veg.					
11008	Krippe Allergie* ₃					
11001	Kiga normal					
11015	Kiga veg.					
11009	Kiga Allergie* ₃					
11002	Hort normal					
11013	Hort veg.					
11010	Hort Allergie* ₃					
11004	Erw. normal					
11012	Erw. veg.					
11011	Erw. Allergie* ₃					
11016	Baby					

*₂Fahrer/Tour:

 *₂wird vom Caterer ausgefüllt

Eine schöne Woche
wünscht Ihnen Ihr
Team von



***₃Bitte Allergie vermerken!**

Info/Besonderheiten:

*₁ unter Vorbehalt