

Mahlzeitendienst

Mittagessen CHF 18.- inkl. Lieferung

Wochentag & Zeitraum _____

Spezielle Wünsche / Abkommen

Name _____	AHV-Nummer _____
Vorname _____	Krankenkasse _____
Adresse _____	Vers. Nummer _____
PLZ _____	lange Vers.Nr. _____
Ort _____	_____
Telefon _____	Adresse _____
Geburtsdatum _____	Ort _____
Zivilstand _____	Zusatzvers. _____
Konfession _____	Adresse _____
Heimatort _____	PLZ, Ort _____

Angaben Bezugsperson oder Angehörige

Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Adresse _____	Adresse _____
PLZ _____	PLZ _____
Ort _____	Ort _____
Telefon _____	Telefon _____
Mobile _____	Mobile _____
Email _____	Email _____

Lieferbeginn _____

Ort	Datum	Unterschrift
_____	_____	_____

Die angemeldete Person oder deren Beistand bestätigt die Richtigkeit der Angaben und akzeptiert die allgemeinen Bedingungen und Tarife des „Mahlzeitendienst“.