

Bestellung Frischmahlzeitendienst

Bitte für jede Person im gleichen Haushalt ein Formular ausfüllen. Danke.



Angabe zur Person

Name Vorname
Strasse PLZ, Ort
Geb.-dat. Tel.-Nr.

An welchen Tagen wünschen Sie eine Mahlzeit?

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag
Samstag Sonntag

Datum erste Mahlzeit Datum letzte Mahlzeit
oder Lieferung bis auf Weiteres

Kostform normal geschnitten püriert
Portionengrösse ganz klein
Suppe ja nein

Esse ich nicht!

(z.B. Innereien, Fleisch, Fisch, Gemüse, Eier)

Bezugsperson (Angehörige, Nachbarn, etc.)

Z.B. falls die Zustellung nicht erfolgen kann oder wenn der/die Bezüger/in nicht erreichbar ist.

Name Vorname
Strasse PLZ, Ort
Tel.-Nr. Art des Bezuges

Rechnungsadresse (wenn nicht gleich wie Bezügeradresse)

Name Vorname
Strasse PLZ, Ort
Tel.-Nr.

Besteller/in (wenn nicht gleich Bezügeradresse)

Name Vorname
Strasse PLZ, Ort
Tel.-Nr. Institution

Besonderes

Bitte senden Sie das aufgefüllte Formular an: oberfeld@dahlia.ch
