



FAX- Bestellung

Der Durstlöcher - Getränkeservice

Schwanthalerstr. 142, 80339 München

FAX: 089-505166

VON

Kunden-Nr.: _____ Firma/Name: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____
Lieferung soll erfolgen am: _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr

Tel. Nr. für Rückfragen: _____

| Pos. | Artikel-Nr. | Artikel Name | Menge |
|------|-------------|--------------|-------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |