



Vorname und Name: _____
Strasse / Nr. _____
PLZ / Ort: _____
Telefon: _____
Email: _____
Geburtsdatum: _____
Bezugsperson für Notfälle: _____
Abweichende Rechnungsadresse: _____

Lieferung der Mahlzeiten gewünscht ab (Datum): _____
Falls Lieferung für einen bestimmten Zeitraum gewünscht wird:
von: _____ bis: _____
Wochentage, an denen die Mahlzeiten geliefert werden sollen:
 Mo Di Mi Do Fr Sa So
Bemerkungen / spezielle Lieferbedingungen: _____

Wenn Sie bei der Lieferung zwischen 11 und 12 Uhr nicht zu Hause sind, sollen wir die Mahlzeit: vor dem Hauseingang deponieren wieder mitnehmen

Portionen, Preise, Menuplan

Ganze Portion (Suppe, Salat, Hauptgang, kleines Dessert inkl. Lieferung Fr. 15.-)
 Kleine Portion (Suppe, Salat, Hauptgang, kleines Dessert inkl. Lieferung Fr. 12.50)
 mit Fleisch Vegetarisch
Möchten Sie einen Menuplan erhalten: ja nein
Falls ja: Menuplan per Mail Menuplan ausgedruckt
Grundsätzlich kommt Menu 1, Änderungswünsche bitte melden.
Allergien / Unverträglichkeiten: _____

Ich bin mit den genannten Konditionen einverstanden.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____
.....

Senden an: Pflegezentrum Bauma AG, Mahlzeitendienst, Sonnenhaldenstr. 9, 8494 Bauma
Oder per Mail an: mahlzeitendienst@pz-bauma.ch