

# BESTELLFORMULAR FÜR UNTERNEHMEN

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

<b>Datum</b>	
<b>Einkaufszentrum</b>	
<b>Vorname der bestellungsberechtigten Person</b>	
<b>Name der bestellungsberechtigten Person</b>	
<b>Firmenname</b>	
<b>Straße</b>	
<b>Postleitzahl</b>	
<b>Stadt</b>	
<b>USt.-IdNr.</b>	
<b>E-Mail (für Zusendung der Anzeige)</b>	

### Zur Entgegennahme der Karten berechtigte Person

<b>Vor- und Nachname</b>	
<b>Mobil</b>	

<b>Zahlungsform</b>	Zahlungskarte	
	Bar	

Lfd. Nr.	Kartenwert	Anzahl der Karten	Summe	Unterschrift und Stempel
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
<b>INSGESAMT</b>				