

# Bestellformular

Datum: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_  
Strasse/Hausnummer: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl: \_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

An die Spar Supermarkt Franz Mairhuber  
Schulstr. 19  
4720 Neumarkt i.H.  
07733/5004

Waren Bezeichnung: _____	Anzahl: _____

## Versandart:

Lieferung       Abholung

Zeitpunkt der Lieferung bzw. Abholung: \_\_\_:\_\_\_ Uhr

Bitte diese Formular ausgefüllt faxen an:  
07733/500420