



RegioVital

Wir liefern Regionalität!

ABO BESTELLUNG

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Gemüsebox:

klein

groß

Brot: (bitte Brotsorte angeben) _____

Sonstiges: (Wurst, Käse, Fleisch, Mopro, ...) _____

Rhythmus:

wöchentlich

14-tägig (gerade oder ungerade Woche) _____

1x pro Monat (Woche 1-4 pro Monat) _____

Starttermin: _____

Datum und Unterschrift: _____