

Datenerhebung



Kundennummer	
Name:	
Vorname:	
Straße	
PLZ:	
Wohnort:	
Geburtsdatum:	
Telefonnummer:	

Kontaktperson

Art des Kontaktes (z.B. Sohn, Nachbar,...)	
Name, Vorname:	
Straße:	
Wohnort:	
Telefon:	
Handy:	

Kostform:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vollkost | <input type="checkbox"/> leichte Vollkost | <input type="checkbox"/> Diabetiker |
| <input type="checkbox"/> Cholesterinarm | <input type="checkbox"/> natriumvermindert | <input type="checkbox"/> vegetarisch |
| <input type="checkbox"/> Gewichtskontrollierte Ernährung | | <input type="checkbox"/> pürierte Menüs |
| <input type="checkbox"/> Dialysekost
(nur à la carte) | <input type="checkbox"/> gluteinfreie Menüs
(nur à la carte) | |

Geräte zum Kaufen:

- Mikrowelle Servthermgerät

Zugangsgrund: _____

Datum, Unterschrift Kunde: _____