

Wir helfen beim Einkauf!



Bei uns ist alles drin.

Datum: ____ . ____ . 2020

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Ort: _____

Telefon: _____

(ggf. E-Mail): _____

Stempelfeld / MarktTreff

Einkaufsliste:

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Summe mitgegeben: € ____ , ____	... erhalten: _____ <i>Datum, Unterschrift Helfer / -in</i>
Summe Einkauf: € ____ , ____	... Quittung liegt bei: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Rückgeld: € ____ , ____	
Ware und Rückgeld	... erhalten: _____ <i>Datum, Unterschrift Kunde / -in</i>