

Bestellschein: Insektenhotel

Bitte zeitnah senden an:

VR-Bank					
E-Mail:		Tele	Telefon:		
Ansprechpartner:					
Hiermit möchten wir unsere	n verbindlichen Best	ellwunsch n	nitteilen. Nur im	Falle einer Lieferung	
erhalten wir eine Rechnung, welche wir im Nachgang komplett von der VR-Bank erstattet					
bekommen.					
Artikel		Preis pro	Anzahl	Bemerkungen	
		Stück			
Insektenhotel inkl. Befüllungspaket		299,00€			
(inkl. Blumenwiese Saatmischung 100 g,		zzgl. MwS	t.		
Aufbauanleitung, Broschüre Insektenhotel)					
Befüllungspaket Insektenhotel		149,00 € zzgl. MwS	it.		
• .				•	
☐ Schule ☐ Kindergarten ☐ Sonstige Einrichtung					
Lieferadresse (für jede Lieferadresse ist ein separater Bestellschein auszufüllen!)					
Name der Einrichtung:					
Vorname Ansprechpartner:			Nachname Ansprechpartner:		
E-Mail:			Telefon/Handy:		
Straße:			Hausnummer:		
PLZ:	Ort:				
Rechnungsadresse (falls abweichend von o.g. Lieferadresse, bitte ausfüllen. Bitte auf KORREKTEN					
Anschriftsnamen und Rechnungsadresse achten)					
Anschrift:	alls abweichend von o.g. Lieferadresse, bitte ausfüllen. Bitte auf KORREKTEN I Rechnungsadresse achten)				
Straße und Hausnummer:					
DI 7·	Ort				
PLZ:	Ort:				
IBAN-Nummer der Einricht	ung (wird für die Übe	erweisung de	er Spende benöti	igt):	