



Personalien:

Name und Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

E-Mail Adresse:

Telefon, Natel

Wie viele Personen sind in Ihrem Haushalt (Erwachsene/ Kinder):

.....

.....

Welche Gemüse oder Früchte mögen Sie nicht:

.....

.....

Wünsche für Ihre Vitaminbox:

.....

.....

Wie oft wollen Sie eine Vitaminbox:

wöchentlich alle 2 Wochen

Wie wird Ihre Vitaminbox zusammengestellt:

- wir stellen Ihnen etwas zusammen → Überraschung
- Sie wählen aus, via Bestellformular, welches Sie auf unserer Internetseite finden.

Soll die Vitaminbox einen bestimmten Warenwert haben

Ja Nein

Wenn ja, wie viel CHF: