

RÜCKANTWORT

Bitte bis zum 15. August 2014

An
Leukämiehilfe RHEIN-MAIN e.V.
Falltorweg 6
65428 Rüsselsheim

oder Fax-Nr. 06142-175 642

Name _____ Vorname _____

Name _____ Vorname _____

Name _____ Vorname _____

Ich nehme mit insgesamt ____ Personen teil. **Bitte die Vor- und Zunamen von allen angemeldeten Personen angeben.**

MEHRFACHNENNUNGEN SIND MÖGLICH

Getränkewünsche:

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mineral-Wasser | <input type="checkbox"/> Stilles Wasser | <input type="checkbox"/> Apfelsaftschorle | <input type="checkbox"/> Apfelwein süß |
| <input type="checkbox"/> Apfelwein sauer | <input type="checkbox"/> Bier (Pils) | <input type="checkbox"/> Bier (alkoholfrei) | <input type="checkbox"/> Hefeweizen |

Grillgutwunsch (bitte ca. Stückzahl angeben):

- ____ Nürnberger (kleine)
- ____ Rindswürste
- ____ Rindersteaks (eingelegt)
- ____ Putensteaks (eingelegt)
- ____ Schweinesteaks (eingelegt)

Spezielle Wünsche: _____

Wer möchte, kann gerne einen Kuchen oder Salat mitbringen!

Da Kühlmöglichkeiten nur bedingt vorhanden sind, möchten wir auch in diesem Jahr auf Sahne- und Cremetorten verzichten.

Bitte den Kuchen oder den Salat möglichst genau benennen, damit wir evtl. Doppelmeldungen rechtzeitig bekannt geben können.

Kuchen: _____

Salat: _____