

Bestellung Weißnarr

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/ Handy _____

Weißnarrmasken-Nr.: _____

Eigentümer Name: _____

Erwachsener (Größe _____)

Kind (Größe _____ cm)

Zubehör: alles (m)

alles(w)

- einzel:
- Zopf
 - Weißnarrgeschell (m)
 - Weißnarrgeschell (w)
 - Brezelstecken
 - Roßschweif
 - Stoff (_____ m)
 - Maske
 - Maske Kind

.....
Datum, Unterschrift

.....
gesetzlicher Vertreter, bei unter 18-Jährigen