



# Bestell-Liste für Ihr Tasting

Veranstaltung:

Datum:

Bestellung für

Name, Vorname:

Anschrift:

Telefon-Nr.:

Kunden-Nr.:

(falls vorhanden)

Anzahl der Flaschen:

Summe:

Nr.	Whisky	Abfüllung	Region & Alkohol in vol. %	Menge	Summe
1			SPEYSIDE - 40% vol.		
2			HIGHLANDS - 40 % vol.		
3			LOWLANDS - 43 % vol.		
4			SPEYSIDE - 50,3% vol.		
5			ORKNEY- 43,1% vol.		
6			ISLE OF ARRAN- 56,2% vol.		
7			ISLAY - 43% vol.		
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

--	--