



# 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. %	Preis in €	Menge	Summe
1			SPEYSIDE - 40% vol.			
2			LOWLANDS - 40 % vol.			
3			LOWLANDS - 46,7 % vol.			
4			ORKNEY - 43,1% vol.			
5			ISLE OF ARRAN - 56,2% vol.			
6			TEL AVIV - 59,4% vol.			
7			ISLAY - 43% vol.			
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						