

Auftrag Gongzeiten-Änderung



Projektanschrift:

Proj. Nr.: _____
 Name _____

 Strasse _____
 PLZ / Ort _____
 Tel. _____
 eMail _____

Rechnungsanschrift:

Name _____

 Strasse _____
 PLZ / Ort _____
 Tel. _____
 eMail _____

Ifd. Nr.	bitte gewünschte Daten eintragen			bitte ankreuzen						
	Gongzeit	Gongart (1-4)	Kreis	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

bitte haben sie Verständnis, dass nur vollständig ausgefüllte Änderungen ausgeführt werden können

Änderung soll erfolgen ab: _____

- Gong 1 = 1-klang Gong
- Gong 2 = 2-klang Gong
- Gong 3 = 3-klang Gong
- Gong 4 = 4-klang Gong

Stempel / Datum / Unterschrift