

# Fax - Formular für TAXI - Bestellung für Gehörlose

**Faxnummer 0512/58 77 11**

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Personenanzahl \_\_\_\_\_

Uhrzeit der Abholung \_\_\_\_\_

Zielort \_\_\_\_\_

Bitte um Verständigung mit Fax an \_\_\_\_\_

bei großer Verspätung oder sonstiger Terminverzögerung!

