ORDERLISTA

Ditt namn:	Förälders namn:	Swishnummer:

KUND			TOALETTPAPPER		HUSHÅLLSPAPPER			
NAMN	ADRESS	TELEFONNUMMER	ANTAL	SUMMA	ANTAL	SUMMA	TOTALT	BETALT
Sven Svensson	*Svensongatan 1*	*070-123 45 67*	*1*	*295*	*1*	*250*	***545***	*OK*
						TOTALT ATT SWISHA		