

## Synpunkter om maträtter

\* Obligatoriska fält

### Uppgifter

Namn
Telefon eller mobilnummer
E-post
Serveringsområde* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Förskola, grundskola, gymnasieskola <input type="checkbox"/> Sjukhus, Frykcenter <input type="checkbox"/> Äldreomsorgen, särskilda boenden, matdistribution <input type="checkbox"/> Annat
Serveringsställe*
Serveringsdatum*
Måltid* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Lunch <input type="checkbox"/> Övriga måltider <input type="checkbox"/> Middag
Synpunkt*