

Namn:	Beställnings datum:    /    /
Adress:	Leverans datum:        /        /
	Klockan:
	Antal personer:
Telefon:	Förtäring? Restaurangen <input type="checkbox"/> Leverans <input type="checkbox"/>

**Förrätt / dryck:**


**Varmrätt / dryck:**


**Dessert / dryck:**


**Övrigt:**


Leverans adress:
Telefon beställaren:



Fakturings adress:
Kvittens av leverans: