

Bestellung Rollende Küche

Menüs (Datum von/bis)

Woche:

Name Strasse

Vorname Wohnort

Telefon

	Menü A	Menü B	Diabetes	Vegi
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Samstag				

Bemerkungen
