

Vendor Questionnaire

1. What would you change with the Vendor Ordinance to best suit your business needs? / ¿Qué cambiaría de la Ordenanza de Vendedores Ambulantes para adaptarse mejor a las necesidades de su negocio?
2. What hours of operation work best for your business and why? / ¿Qué horario funcionaria mejor para su negocio y porqué?
3. What are your thoughts on your current vending location(s)? Do you have suggestions on how to improve the benefits of that location? / ¿Qué opina sobre su ubicacion de venta actual? ¿Tiene alguna sugerencia en cómo mejorar los beneficios de su ubicacion?
4. What additional improvement recommendations do you have on the Vendor Program? / ¿Qué recomendaciones adicionales tiene para mejorar el Programa de Vendedores Ambulantes?
5. Do you have any additional concerns you would like to inform us of? / ¿Tiene algún comentario adicional del cual le gustaría informarnos?