

Date de la demande :

Fiche d'inscription « Portage des Repas »

Fiche à renvoyer par mail à : ccas.bonchamp@orange.fr ou à déposer sur place

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Téléphone :

Contact :

- | | |
|------------------|-------------|
| 1) Nom, Prénom : | Téléphone : |
| Adresse : | |
| 2) Nom, Prénom : | Téléphone : |
| Adresse : | |
| 3) Nom, Prénom : | Téléphone : |
| Adresse : | |

Nombre de repas souhaités par semaine : Indiquer nombre et jours (Modifiable sur demande orale au minimum la veille de la livraison avant 9h).

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

Régime spécifique : Oui Non

Si oui (Fournir un certificat médical): Précisez :

Si allergie alimentaire, merci de préciser :

Chaque repas commandé est facturé : 7,31€ (frais de portage inclus).

Les repas sont facturés mensuellement et seront livrés selon les conditions précisées dans le règlement de fonctionnement.

Signature du demandeur

Cadre réservé à la Résidence les Rosiers N° de dossier : _____

Accord en date du : __/__/____