

PORTAGE DE REPAS À DOMICILE

FICHE D'INSCRIPTION

BÉNÉFICIAIRE

NOM :	Prénom :
Date de naissance :/...../.....	N° Tél. :
Adresse :	
Personne à contacter : Nom :	
Lien de parenté :	
N° Tél. :	Mail :
Adresse de facturation si différente :	

REPAS

Cochez les jours de consommation des repas :
<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Samedi <input type="checkbox"/> Dimanche
Date de consommation du 1 ^{er} repas :
Pour une durée : Du Au
Régime prescrit par le médecin (<i>certificat médical à joindre obligatoirement</i>) :
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Aliments non souhaités
<u>La livraison des repas s'effectue 4 fois par semaine :</u>
Lundi : <i>repas de lundi</i>
Mardi : <i>repas de mardi et mercredi</i>
Jeudi : <i>repas de jeudi</i>
Vendredi : <i>repas de vendredi, samedi et dimanche</i>
<u>Tarif</u> : 7,50 € par repas.
<i>En cas de changement, il convient de prévenir au plus tard <u>3 jours</u> à l'avance.</i>

Date :/...../.....

Signature :
