

FICHE D'INSCRIPTION

Portage de repas à domicile

| | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| Commune : Tournée B | Référent mairie : Tél. : |
|-------------------------------|-----------------------------|

BENEFICIAIRE

| | |
|---|---------------------|
| Nom : | Prénom : |
| Tél. : | Date de naissance : |
| Adresse : | |
| Précisions supplémentaires pour le livreur + aspect de la maison (impératif) : | |
| Donneur d'ordre : Nom, Prénom Tél : | |
| Adresse : | |
| Courriel : | |
| Lien avec le bénéficiaire | |
| Personne(s) à contacter Tél : | |
| Lien de parenté : | |
| Personne(s) à contacter Tél : | |
| Lien de parenté : | |
| Décharge : Tél : | |
| Adresse précise : | |
| | |
| SANS DECHARGE, en cas d'ABSENCE IMPREVUE, les repas sont ramenés à la CCPEVA | |

Motif de la demande de portage :

| | | | | | | |
|--|---|--|-----------------|-------------------|---------------|--|
| Début : / / 20... inclus | Fin (si définie) : / / 20... inclus | | | | | |
| Jours de livraison → | Mardi | | Jeudi | | Samedi | |
| Nombre de repas → | Ma | | Je | | Sa | |
| | Me | | Ve | | Di | |
| | | | | | Lu | |
| Régime → (Si oui, certificat médical) | Aucun | | Sans sel | Diabétique | Haché | |
| ↘ Précisions : | | | | | | |

| |
|---|
| Documents à fournir ↗ |
| Pièce identité <input type="checkbox"/> Règlement <input type="checkbox"/> Avis d'imposition <input type="checkbox"/> (s'il est demandé par votre mairie) |
| Certificat Médical (en cas de régime) <input type="checkbox"/> Décharge éventuelle <input type="checkbox"/> |
| Tuteur, curateur (nom, adresse, tél.) : |
| |