

# Tarification (à remplir par la Mairie / CCAS)

## Ressources annuelles 2021

- Revenus annuels du foyer :
  - Monsieur : ..... €
  - Madame : ..... €
- Autres revenus :
  - Revenus fonciers : ..... €
  - Pensions alimentaires perçues : ..... €
  - Allocation logement : ..... €
  - Autres revenus : ..... €

## Quotient Familial :

Quotient familial au 1<sup>er</sup> janvier 2023 : ..... €

## Tarif (prix du repas) :

- Restauration à la Blanchardière : ..... €
- Portage de repas (midi) : ..... €
- Portage de repas (soir) : ..... €

## Prélèvement automatique :

Adhésion au prélèvement automatique :  Oui (joindre autorisation de prélèvement et RIB)  Non

Si oui, date souhaitée pour le prélèvement :  5  15  25

## Adresse de facturation (si différente du bénéficiaire)

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Complément d'adresse : .....  
Ville : .....

J'ai bien pris connaissance du règlement ci-joint et m'engage à le respecter.

Fait à Sautron, le .....

Signature du bénéficiaire

④



C.C.A.S de Sautron  
☎ 02.51.77.86.96  
contactccas@sautron.fr

## Dossier d'inscription restauration Seniors Année 2023

### Le Bénéficiaire

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Complément d'adresse : .....  
Ville : 44880 SAUTRON  
Tél : ..... Portable : .....  
Mail : .....  
Date de naissance : .....  
Situation familiale :  Marié(e)  Pacsé(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)  Célibataire

### Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Complément d'adresse : .....  
Ville : .....  
Tél : ..... Portable : .....  
Mail : .....  
Lien avec le bénéficiaire (fils, fille, voisin, ami,...) .....

### Médecin traitant

Nom : .....  
Adresse : .....  
Ville : .....  
Tél : .....

①

