

## Bulletin d'inscription

### « Repas des aînés »

1ère personne (prénom + nom): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

2ème personne (prénom + nom) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**PARTICIPERA(ONT) au repas le dimanche 23 mars 2025**

Mon(a) conjoint(e) n'ayant pas l'âge requis pour une prise en charge totale, **je paierai la somme de 25€, le 23 mars directement à mon arrivée au CLERMOTEL.**

A Agnetz, le \_\_\_\_\_

Signature

**A renvoyer avant le 1er mars 2025 à  
Mairie - 78, rue de Faÿ 60600 Agnetz**