



FICHE D'INSCRIPTION

Bénéficiaire

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Téléphone fixe :/...../...../...../..... Téléphone portable/...../...../...../.....

Adresse :
.....

Inscription à partir du :

Personne à contacter : Nom :

Téléphone fixe :/...../...../...../..... Téléphone portable/...../...../...../.....

Adresse de facturation si différente :
.....

Repas

Cocher les jours choisis pour la fourniture des repas

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Samedi ☐ Dimanche

Pas de livraison les jours fériés

Régime spécifique* :

☐ OUI

☐ NON

Si OUI, indiquer le type de régime :

Personne chez qui déposer le repas en cas d'absence temporaire (proximité)

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe :/...../...../...../..... Téléphone portable/...../...../...../.....

Mode de règlement

Souhaitez-vous régler par prélèvement automatique :

☐ oui

☐ non

Si oui : joindre RIB

Signature