A COMPLETER, SIGNER ET A TRANSMETTRE EN MAIRIE

Représentant légal (1) Nom / Prénom.....
Représentant légal (2) Nom / Prénom.....
Nom / Prénom de l'enfant

Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur en vigueur du restaurant scolaire de SAINT-GERMAIN-DES-PRES et de la grille de tarification des repas annexée et en accepter les modalités.

Nom, Prénom et adresse de la personne de facturation :

.....
.....

N° Rue

Code Postal Commune

Fait à

Le.....

Signature du représentant légal

<small>Accusé de réception en préfecture 045-214502791-20250527-DELIB-2025-023-DE Date de télétransmission : 04/06/2025 Date de réception préfecture : 04/06/2025</small>