

Service Intercommunal de Portage de Repas

Bulletin d'inscription

Coordonnées du bénéficiaire :

Nom, Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Téléphone : Portable :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Adresse de facturation (si différente) :

Code Postal : Commune :

Souhaitez-vous un portage :

Régulier (merci de préciser les jours)	M I D I	S O I R	Occasionnel
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			
Samedi			
Dimanche			

Régime (merci de cocher la case)	Tarif Midi	Tarif Midi - Soir
Standard	7,30 €	12,04 €
Pauvre en sel	7,40 €	12,85 €
Diabète		

Merci de nous préciser si vous avez des intolérances alimentaires ou des problèmes de santé particuliers :

.....

En signant ce bulletin d'inscription, j'accepte que les informations saisies dans celui-ci soient utilisées et conservées le temps nécessaire au bon fonctionnement du service Portage de Repas Intercommunal et ce en conformité avec le Règlement Général de Protection des Données.

Fait à :, le : Signature :

