

INSCRIPTION AU PORTAGE DE REPAS A DOMICILE

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

N° DE TELEPHONE FIXE et PORTABLE :

ADRESSE MAIL :

Souhaite adhérer au portage de repas à compter du :

Cocher les jours de la semaine

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

En menu Normal

Régime sans sel

Régime sans sucre

Merci de bien vouloir nous faire parvenir cet imprimé, accompagné de votre :

- pièce d'identité

-avis d'imposition 2019 sur les revenus 2018

Pour information : Indication des tarifs par tranche :

| | |
|---|-------|
| Revenus inférieurs à 7500 €/an | 4.90€ |
| Revenus compris entre 7501 €/an et 12500 €/an | 6.40€ |
| Revenus compris entre 12501 et 20000 €/an | 7.60€ |
| Revenus supérieurs à 20000 €/an | 8.50€ |

✂

Informations complémentaires que vous souhaitez porter à la connaissance de notre agent de portage afin de faciliter la livraison) : code portail, clé ...

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :

Prénom :

N° de téléphone :

Date

Signature du bénéficiaire