

OBJET : Portage de repas à domicile

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez souscrire au portage de repas à domicile, vous trouverez ci- le dossier d'inscription pour le portage de repas à domicile, ainsi que les menus.

Nous vous demandons de bien vouloir :

- Compléter le dossier d'inscription
- Transmettre votre avis d'imposition si vous êtes non imposable
- Fournir un RIB si vous désirez adhérer au prélèvement automatique
- Cocher dans le planning du menu les jours que vous souhaitez ainsi que le plat que vous désirez.

Une fois votre dossier reçu, il faut compter au moins 24 heures pour mettre en place la livraison. Les repas sont livrés dans des boîtes en inox que le personnel récupère à la livraison suivante.

Les repas vous sont livrés les matins à votre domicile les lundis, mardis, jeudis et vendredis. Les repas du mercredi sont livrés le mardi, et ceux du samedi le vendredi. Si vous ne pouvez être présent au moment de la livraison, merci de bien vouloir laisser une glacière à disposition. En cas d'absence de votre domicile ou de suspension des livraisons, vous devez informer la mairie.

La facturation est établie au début du mois suivant, et vous recevez un titre du Trésor Public. Le paiement s'effectue auprès de ce dernier, la Mairie n'est pas autorisée à réceptionner vos paiements.

Pour rappel, le tarif des repas pour les personnes Imposables est de 8,64€ par repas, et de 7,16€ pour les personnes non imposables.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos sincères salutations.

Le vice-président du CCAS



Laurent BEGON MARGERIDON

Demande de portage de repas☐ Imposable☐ Non imposable (fournir l'avis de non-imposition sur le revenu)Prélèvement automatique : OUI ☐ (fournir un RIB)NON ☐

NOM :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Adresse de livraison.....

Jour de repas : Lundi mardi mercredi jeudi vendredi samedi

N° de téléphone :

Personne à contacter en cas de « problème » (enfant, tuteur, voisin, amis, famille)

1).....Tél :

2).....Tél :

3).....Tél :

Communication souhaitée (entourez ce qui vous convient) :... SMS..... MAIL... COURRIER

Nom et N° de téléphone du médecin traitant.....

Nom de l'aide-ménagèreTél :

Nom de l'association d'aide-ménagère.....

Observations particulières que vous jugez utile de porter à la connaissance du cuisinier :

.....

Date :

Signature :