



INSCRIPTION AU SERVICE DE PORTAGE DE REPAS À DOMICILE

Nom et Prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Mail :

Adresse de livraison précise :

A partir du :

Adresse de facturation :

Est-ce que la personne peut répondre au téléphone ? OUI NON

Est-ce que la personne peut ouvrir à la porte ? OUI NON

Si non, quelle personne doit-on contacter ? :

Je souhaite recevoir les repas :

Lundi

Mardi

Mercredi

Jedi

Vendredi

Samedi

Dimanche

RÉGIME : Sans sel

Sans sucre

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Je soussigné

demeurant

déclare en cas d'absence de ma part, je décharge expressément la commune de ST NICOLAS DE LA GRAVE de toute responsabilité et je demande sous ma responsabilité de déposer la plateau repas (cocher la formule choisie) :

Au domicile de M./Mme :

Dans la glacière prévue à cet effet, fournie et entretenue par mes soins.

Je déclare renoncer par avance à toute action de quelque nature que ce soit envers la commune de ST NICOLAS DE LA GRAVE en cas de dommages qui résulteraient de ce mode de livraison.

Date et signature