



REPAS À DOMICILE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Description maison/localisation dans le village :

.....

N° Téléphone :

Bénéficiaire du SAAD Chavanon Combrailles et Volcans : oui non

Contact d'une personne proche : Famille Voisin Autre

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° Téléphone :

Nombre de repas souhaité par semaine :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE

Livraison 3 fois par semaine. Le service vous confirmera les jours de passage.

Tarif :

- **10.90 € le repas**
- **11€ le repas avec régime**
- **6.20€ supplément plat unique (en complément d'un plateau complet)**
- **15 € de frais d'inscription à régler à l'association Marche Auvergne**

Nature du repas :

Pas de régime Régime sans sel Régime diabétique

Composition des menus : soupe, entrée, plat et accompagnement, fromage et dessert. Le pain n'est pas fourni.

Possibilité mise en place du prélèvement automatique, demander le formulaire auprès de notre service.

A compter du : Livré :

Fait à :, le :

L'adhérent reconnaît avoir reçu et pris connaissance du règlement intérieur oui non

Signature adhérent :

