

## SERVICE PORTAGE DE REPAS A DOMICILE

### FICHE D'INSCRIPTION

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Etage + code porte : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

Date de naissance : .....

Situation de famille : .....

Marie(e)  Célibataire  Divorce(e)  Veuf(ve)

En cas de problèmes, contacter:

Personne 1 : ..... Tel: .....

Adresse  
: .....

Personne 2 : ..... Tel: .....

Adresse  
: .....

Médecin traitant : ..... Tel: .....

Etes-vous propriétaire de votre logement : Oui  Non

Etes-vous bénéficiaire de l'APA : Oui  Non

Avez-vous : aide ménagère     auxiliaire de vie     télé alarme

Je souhaite bénéficier du service de portage de repas les jours suivants : (à entourer)

Lundi       Mardi       Mercredi       Jeudi       Vendredi

Actuellement, je dois suivre un régime :    Oui                       Non

Si oui, il m'a été prescrit un régime :      Sans sel

Mes repas doivent prendre en compte le fait que je suis diabétique Oui  Non

Observations:.....  
.....  
.....  
.....

---

Je certifie, sur l'honneur, l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et m'engage à respecter les conditions générales de fonctionnement du service figurant dans le règlement Intérieur ci-joint.

Fait à

le

Signature

Pièces à joindre impérativement au dossier d'inscription :

- Une pièce d'identité
- Dernier avis d'imposition
- Certificat du médecin traitant
- Un justificatif de domicile (-3mois)