

FICHE DE RENSEIGNEMENTS – LE ROURET

VOS COORDONÉES :			
NOM			
PRENOM		Date de naissance :	
ADRESSE			
IMMEUBLE		ESCALIER	ETAGE
CODE POSTAL		VILLE	
TELEPHONE		PORTABLE	
ADRESSE MAIL			
OBSERVATIONS (ex : code de la porte,)			

VOTRE CHOIX DE MENUS :						
		NORMAL	SANS SEL	SUCRE	SANS SEL / SANS SUCRE	
	REPAS					
LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE

PERSONNE A CONTACTER (si nous n'arrivons pas à vous joindre)	
NOM & PRENOM	
TELEPHONE	
MAIL	

ADRESSE DE FACTURATION (si différente de l'adresse de livraison des repas) :

REGLEMENT	
PAR CHEQUE <input type="checkbox"/>	PAR PRELEVEMENT <input type="checkbox"/>
Partie réservée à nos services Merci de ne pas renseigner les cases ci-dessous :	
Numéro de Dossier :	Numéro de client :

Date :

Signature :

