

A nous renvoyer

**ADRESSE : Haut-Bugey Agglomération
Service portage de repas
57, rue René Nicod
01117 Oyonnax Cedex**

Ou remettre à l'agent du portage

**ACCEPTATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR
(Double du coupon pour Haut-Bugey Agglomération)**

- Je soussigné(e), déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du portage de repas à domicile et l'accepte dans son intégralité.**

Date et signature :

**Fiche d'inscription
Portage de repas à domicile**

Nom **Prénom**

Date de naissance (Joindre certificat médical de prescription des repas à domicile, obligatoire pour toute personne de moins de 75 ans)

Adresse
.....

N°de tél. domicile

N°de tél. portable

Personne à prévenir en cas d'urgence :

1) Nom : 1) N° de tél. domicile.....Lien de parenté :.....

2) N° de tél. portable.....

2) Nom : 1) N° de tél. domicile.....Lien de parenté :.....

2) N° de tél. portable.....

Personne responsable des règlements :

Nom.....

Adresse.....

N°de tél. domicile

N°de tél. portable

Autres renseignements utiles.....
.....

Inscriptions pour : 3 repas par semaine minimum

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE

A compter du :

Sauf pour une courte durée et pour un problème momentané (ex : courte absence, hospitalisation) toute décision de changement des jours de la semaine, nécessite une nouvelle fiche d'inscription que nous vous ferons parvenir.

Fait le :

Signature :

A garder

**ACCEPTATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR
(Coupon et règlement pour l'utilisateur)**

- Je soussigné(e), déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du portage de repas à domicile et l'accepte dans son intégralité.

Date et signature :