



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LA LIVRAISON DE REPAS A DOMICILE

Madame / Monsieur\*

Nom\*\* : ..... Prénom\*\* : ..... Date de naissance\*\* : .... / .... / 19....

**Adresse :**

Numéro de voie\*\* : ..... Nom de la voie\*\* : ..... – 77950 VOISENON

Présence d'un interphone\* : OUI NON Préciser si besoin le code d'accès de la porte\*\* : .....

**Téléphone \*\* :**

Téléphone fixe : .....-.....-.....-.....-..... Téléphone portable : .....- .....-.....-.....-..... Mail : .....@.....

**Entourage :**

Souhaitez-vous désigner ou avez-vous une personne référente\* : OUI NON

Si oui, son nom\*\* : ..... Son adresse\*\* : .....

Son téléphone\*\* : .....-.....-.....-..... Cette personne a-t-elle les clés de votre habitation\* : OUI NON

**En cas d'urgence, qui doit-on prévenir ?**

Nom\*\* : ..... Adresse\*\* : .....

Téléphone\*\* : .....-.....-.....-..... Cette personne a-t-elle les clés de votre habitation\* : OUI NON

J'indique le nom de mon médecin traitant\*\* : ..... Son téléphone : .....-.....-.....-.....

Est-ce que je bénéficie d'un service de maintien à domicile\* : OUI NON

Si oui, nom de l'organisme\*\* : ..... Téléphone\*\* : .....-.....-.....-.....

Quelle fréquence\*\* : .....

Suis-je raccordé(e) à un système de téléassistance\* : OUI NON

Si oui, nom de l'organisme\*\* : ..... Téléphone\*\* : .....-.....-.....-.....

**Service de repas livrés à domicile :**

Entourer les jours et les repas que je désire recevoir à domicile\* :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche***
Midi Soir	Midi Soir	Midi Soir	Midi Soir	Midi Soir	Midi Soir	Midi Soir

