



LE PALAIS
SUR VIENNE

FR
87.113.002
CE

SERVICE DE PORTAGE DES REPAS A DOMICILE

Téléphone : 06 13 97 08 21

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM		Prénom	
-----	--	--------	--

DATE DE NAISSANCE	
-------------------	--

Adresse de livraison	
----------------------	--

Adresse de facturation	
------------------------	--

N° téléphone	FIXE		PORTABLE	
--------------	------	--	----------	--

JOURS DE LIVRAISON :	LUNDI	<input type="checkbox"/>	MARDI	<input type="checkbox"/>	MERCREDI	<input type="checkbox"/>
	JEUDI	<input type="checkbox"/>	VENDREDI	<input type="checkbox"/>	SAMEDI	<input type="checkbox"/>
					DIMANCHE	<input type="checkbox"/>

REGIME :	OUI (fournir un certificat médical)	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	--------------------------	-----	--------------------------

ALLERGENES : _____
(fournir un certificat médical)

Je désire que mes aliments soient moulins :	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
---	-----	--------------------------	-----	--------------------------

EQUIPEMENTS :	Réfrigérateur	<input type="checkbox"/>	Four traditionnel	<input type="checkbox"/>	Micro-Ondes	<input type="checkbox"/>
---------------	---------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	-------------	--------------------------

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM		Prénom		Lien de Parenté	
-----	--	--------	--	-----------------	--

N° téléphone	FIXE :		PORTABLE :	
--------------	--------	--	------------	--

NOM		Prénom		Lien de Parenté	
-----	--	--------	--	-----------------	--

N° téléphone	FIXE :		PORTABLE :	
--------------	--------	--	------------	--

TRAVAILLEUR MEDICO-SOCIAL REFERENT

NOM DU MEDECIN TRAITANT	
-------------------------	--

N° téléphone	FIXE :		PORTABLE :	
--------------	--------	--	------------	--

NOM DE L'AIDE A DOMICILE	
--------------------------	--

N° téléphone	FIXE :		PORTABLE :	
--------------	--------	--	------------	--

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche de renseignements et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

Le Palais-sur-Vienne, le

Signature,

Tournez SVP