

LIVRAISON

A compter du | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

Repas : simple double

Fréquence :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI

Type de repas : sans porc sans viande sans poisson sans fromage

REGLEMENT

Facture à transmettre à :

* Mme M. _____

Adresse _____

☎ domicile | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ ☎ travail | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

* Tutelle _____

SERVICES INTERVENANTS

- * Téléalarme S.S. I. A. D./ E.S.A.D.
* Carrousel Transport handibus
* Association d'aide à domicile (_____)

Autre : _____