

DECHARGE POUR LES CONVIVES AUTONOMES

Nom du consommateur :

Prénom du consommateur :

Allergie ou régime :.....

Date de naissance du consommateur : / /

Restaurant :

Confirme que le convive nommé ci-dessus est AUTONOME et RESPONSABLE de ses choix alimentaires lors du repas.

Il n'y a donc pas besoin de préparations de repas spécifiques selon son besoin

Le certificat de l'allergologue doit être transmis avec ce document

« Lu et approuvé »

Fait le : / /

« Mention manuscrite à imposer »

Signature (s) :