



Centre Intercommunal d'Action Sociale
Latitude Nord Gironde

49 Avenue du Général de Gaulle
33920 SAINT YZAN DE SOUDIAC

TEL / 05.57.58.67.16

Mail : secretariat.cias@latitude-nord-gironde.fr

Fiche d'inscription pour du portage de repas à domicile

Nom, Prénom :

Adresse complète de livraison :

Adresse de facturation, si différente de l'adresse de livraison. Préciser le nom :

Numéro de téléphone (obligatoire) :

Commune :

Né (e) le :

Personne seule

Personne en couple

Personne à contacter, en cas d'urgence, tél :

Nom + tél du médecin traitant (*pour les régimes spéciaux*) :

Demande à bénéficier du portage de repas à compter du :

Choix du type de menu :

(Attention, la première semaine le contenu des menus seront imposés)

- Menu Classique,
- Menu végétarien,
- Menu mixé,
- Menu pour diabétique,
- Menu sans sel,
- Menu sans sucre,
- Menu sans résidu

Nombre de repas semaine : (*Minimum 3 repas semaine*)

Jours : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Justificatifs à fournir :

- Personne de plus de 60, sans certificat médical, ou avec, mais imposable
 - Carte d'identité
 - Plein Tarif de 7,50 euros**

- Personne de plus de 60 ans, avec une incapacité physique à se préparer les repas,
 - Certificat médical, précisant si c'est temporaire ou définitive,
 - Avis de non d'imposition,
 - Tarif réduit de 6 euros**

- Allocation de Solidarité aux Personnes Agées, plus un certificat médical
 - Tarif de solidarité de 4 euros**

- Personne de moins de 60 ans dans l'incapacité temporaire à se préparer les repas,
 - Un certificat médical précisant la durée, limitée dans le temps
 - Un avis de non-imposition.
 - Tarif réduit de 6 euros**

Rappel :

AFIN QUE TOUTE MODIFICATION OU ANNULATION SOIT PRISE EN COMPTE PREVENIR LE CIAS AU 05.57.58.67.16 LE PLUS TOT POSSIBLE, MAXIMUM 48 H A L'AVANCE ET AVANT 11H00

A

Signature du demandeur

Le

(PS/ Remettre une copie au bénéficiaire)

Validation de la Mairie ou du CCAS (tampon et signature)