

# COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE LALBENQUE

Maison Communautaire

38 place de la Bascule

46230 LALBENQUE

## FICHE D'INTENTION

Je soussigné, M

Demeurant à

Adresse (la plus exacte possible)

N°téléphone

.....

N°d'urgence

.....

Après avoir pris connaissance des conditions générales qui m'ont été remises concernant le service de REPAS A DOMICILE et les avoir approuvées, sans réserve,

JE DECLARE AVOIR L'INTENTION DE BENEFICIER DE CE SERVICE :

- Tous les jours de la semaine (dimanches exceptés et jours fériés)

(1)

- Certains jours de la semaine qui sont les suivants :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI

A compter du

Nombre de repas :

Je m'engage

à régler dans les 8 jours qui suivront la réception du titre de recette correspondant aux repas servis durant le mois précédent.

FAIT A LALBENQUE, le

Signature

Pièces à joindre :

- copie du livret de famille
- suivant le cas : justificatif de l'Allocatioin Supplémentaire (pour chaque personne)
- avis de non imposition ou d'imposition sur le revenu
- certificat médical (si moins de 60 ans)

(1) Rayer les mentions inutiles