REPAS SUR ROUES
FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Par la présente, je soussigné(e) m'inscris au service de repas sur roues de la commune de Clervaux. Je certifie avoir pris connaissance des frais y résultant à ma charge, conformément au règlement-taxe général en vigueur.

Données personnelles BÉNÉFICIAIRE

Nom et prénom*			
Date de naissance		Matricule	
Adresse de résidence* *rue & N°*			
Code postal et localité*			
GSM ou téléphone*			

Adresse de LIVRAISON des repas sur roues

☐ la même adresse que l'adresse de résidence

☐ autre adresse :

Rue et N°*	
Code postal et localité*	

Adresse de FACTURATION

☐ la même adresse que l'adresse de résidence

☐ autre adresse :

Rue et N°*	
Code postal et localité*	

Personne(s) de CONTACT (tierce personne)

1. personne de contact

Nom et prénom*			
GSM ou téléphone*		Mail	

2. personne de contact

Nom et prénom*			
GSM ou téléphone*		Mail	

REPAS SUR ROUES

Je souhaite bénéficier du service repas sur roues pour: (prévoir minimum 48h avant le début)

☐ une durée indéterminée, à compter du _____

☐ une durée déterminée du _____ au _____

En cas de besoin d'un menu adapté, veuillez cocher la/les case(s) correspondante(s).**

☐ Viande coupée ☐ Viande moulue ☐ Tout moulu ☐ Tout coupé

**champ obligatoire*
***Toute demande de régime spécifique se fera se ulement sur base d'une ordonnance médicale.*

TARIF (à compléter par la commune)

Coût du repas (unité) : 15,00 €

Autres coûts éventuels :

- ☐ Caution : €
- ☐ Location plaque : 22,81 € / mois
- ☐ Autre : €

Rythme de facturation :

- ☐ Mensuel
- ☐ Trimestriel
- ☐ Autre : _____

Paiement par :

- ☐ Domiciliation sur le compte IBAN LU _____
  auprès de la banque : _____
  (en cas de provision insuffisante du compte, les frais de rejet sont à charge du client)
- ☐ Virement

La présente fiche d'inscription tient lieu de devis et sera jointe au contrat de prestations de service repas sur roues à signer avec SERVIOR. Les tarifs sont ceux communiqués à la date indiquée ci-après et peuvent être sujets à modification.

Les présentes données personnelles transmises par l'usager/le représentant sont collectées dans l'unique but d'organiser la prestation de repas sur roues.

Fait en deux exemplaires, le _____

Lu et approuvé _____
Usager / représentant
Signature

_____
Responsable du dossier de la commune
Nom et prénom / Signature

Merci d'envoyer la présente à **rsr-nord@servior.lu** ou par courrier à :
SERVIOR - Repas sur roues Nord 1, rue des Pêcheurs / L-9552 Wiltz