



SERVICE DE PORTAGE DES REPAS A DOMICILE

BULLETIN D'INSCRIPTION
(à retourner en Mairie)

Tarif de 8.5 € le repas par personne

1/ COORDONNEES DE LA PERSONNE BENEFICIAIRE DU SERVICE :

NOM :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : (département :)

ADRESSE :

N°

Voie :

Lieudit :

Code postal :

Commune :

Commune déléguée, le cas échéant :

CONTACT :

N° de téléphone portable : / / /

N° de téléphone fixe, le cas échéant : / / /

Courriel : @.....



2/ RENSEIGNEMENTS MEDICAUX A CONNAITRE SUR LA PERSONNE BENEFICIAIRE DU SERVICE :

Allergies alimentaires :

Régime particulier :

Autres :

.....

Dans les cas énumérés ci-dessus, joindre un certificat médical récent.

3/ COORDONNEES DE LA PERSONNE A JOINDRE EN CAS D'URGENCE ET/OU POUR LES DEMARCHES ADMINISTRATIVES :

NOM :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : (département :)

ADRESSE :

N°

Voie :

Lieudit :

Code postal :

Commune :

Commune déléguée, le cas échéant :

CONTACT :

N° de téléphone portable : / / / /

N° de téléphone fixe, le cas échéant : / / / /

Courriel : @.....

COMMUNE D'ETRICHE

Membre de la Communauté de Communes Anjou Loir et Sarthe



4/ JOUR(S) DE PORTAGE DU REPAS SOUHAITE(S) : Entourez

LUNDI

MARDI

MERCREDI (livré le mardi)

JEUDI

VENDREDI

SAMEDI (livré le vendredi)

DIMANCHE (livré le vendredi)

5/ MODALITES DE PAIEMENT :

Principe de facturation : vous recevez une facture chaque mois correspondant au nombre de repas livrés le mois précédent.

Un avis des sommes à payer (facture) vous sera envoyé chaque mois par la DGFIP.

VOUS POUVEZ PAYER :

- par prélèvement automatique après avoir rempli le mandat de prélèvement SEPA ci-joint avec le RIB : *dans ce cas, vous n'avez plus rien à faire et vous serez prélevés par la DGFIP chaque mois à la date que vous indiquerez sur le mandat. Le montant prélevé correspondra au nombre de repas livrés le mois précédent. Vous recevrez chaque mois une facture avec la date de prélèvement.*

- sur Internet, et une fois avoir reçu la facture, **par carte bancaire ou virement bancaire avec le service de paiement en ligne PayFiP de la DGFIP**, à l'adresse suivante : <https://www.payfip.gouv.fr/>

Un numéro d'identifiant de la structure publique ainsi que les références de la facture vous seront demandés. Ces éléments se trouvent sur la facture que vous recevrez.

- par chèque à l'ordre du Trésor Public à envoyer à :

Trésorerie de Seiches-sur-le-Loir

Place Auguste Gautier

BP 30039

49140 SEICHES-SUR-LE-LOIR

N'oubliez pas d'indiquer au dos du chèque le nom de la commune et les références de la facture.

Mairie d'ETRICHE (49330) - 1 Square de la Mairie - 49330 ETRICHE

Tél : 02 41 42 60 01

accueil.mairie@etriche49.fr

www.etriche.mairie49.fr

Siret : 21490132400019 - Code APE : 8411Z

COMMUNE D'ETRICHE

Membre de la Communauté de Communes Anjou Loir et Sarthe



ADRESSE D'ENVOI DES FACTURES :

N°

Voie :

Lieudit :

Code postal :

Commune :

Commune déléguée, le cas échéant :

6/ SI PAYEUR DIFFERENT DU BENEFICIAIRE : (Remplir ci-dessous)

NOM :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : (département :)

Fournir une copie de la carte d'identité nationale

ADRESSE :

N°

Voie :

Lieudit :

Code postal :

Commune :

Commune déléguée, le cas échéant :

CONTACT :

N° de téléphone portable : / / / /

N° de téléphone fixe, le cas échéant : / / / /

Courriel : @.....



7/ DATE D'EFFET DU SERVICE :

Date du premier portage : / /

8/ SIGNATURE DE LA PERSONNE BENEFICIAIRE DU SERVICE (renseignée au 1/)

Date : / /

9/ SIGNATURE DE LA PERSONNE A JOINDRE EN CAS D'URGENCE (renseignée au 3/)

Date : / /

10/ SIGNATURE DU PAYEUR SI DIFFERENT DU BENEFICIAIRE (renseignée au 6/)

Date : / /

**POUR TOUTE MODIFICATION DU PRESENT BULLETIN D'INSCRIPTION,
MERCI D'ENVOYER UN COURRIEL EN PRIORITE A :
communication.mairie@etriche49.fr**