

#

Fiche d'inscription service de la popote roulante

DATE DE LA DEMANDE:

DÉBUT DU SERVICE:

NOM(S) BÉNÉFICIAIRE(§ 1.

PRÉNOM:

1.

2.

2.

DE TÉLÉPHONE:

PRINCIPAL:

ÉTAT CIVIL:

CELLULAIRE:

IMMIGRANT:

oui

Non

ETUDES POST-SECONDAIRE:

oui

Non

ADRESSE:

DE CODE (Interphone, digicode):

DATE DE NAISSANCE:

ÂGE:

jr /semaine

JOURS DE LIVRAISON				
Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi

SERVICE:

Belle-Visite

ou

Produits congelés

ÉNERGIES/ÉTAT DE SANTÉ

SITUATION SOCIALE / RÉFÉRENCES :

RAISON DE LA DEMANDE:

VIVEZ-VOUS SEUL:

OUI**NON**

RÉFÉRENT:

COORDONNÉES:

PERSONNE RESSOURCE:

LIEN:

DE TÉLÉPHONE:

MEMBRE DE LA BARATTE:

OUI

NON

DE MEMBRE:

PAIEMENT:

Bénéficiaire

Autre (coordonnées) :

COMMENTAIRES:

ENTREVUE FAIT PAR: Mélissandre