

# Commune de Mauves Saint Eusèbe

Département de la DRÔME

## Centre Communal d'Action Sociale

### Dossier d'inscription pour le service de portage de repas à domicile

	Madame	Monsieur
Nom		
Prénom		
Né(e) le		
Adresse		
N° de téléphone		

Date de commencement : .....

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Midi							
Soir							

#### PERSONNES « RELAIS » :

NOM ET PRENOM	TELEPHONE	PARENTE

Bénéficiez-vous de l'APA ?  OUI  NON

XXXXXXXXXXXX

Bénéficiez-vous d'une mesure de tutelle ?  OUI  NON

Si oui, quel est le nom du tuteur : .....

XXXXXXXXXXXX

Nom du médecin traitant : .....

Téléphone : .....



Informations complémentaires :

.....  
.....

MOURS SAINT EUSEBE le :

Signature du demandeur\*:

\*le bénéficiaire ou son tuteur le cas échéant

Pièces à fournir à l'appui de la présente demande :

- justificatif d'identité (ou livret de famille)
- justificatif de revenus (dernier avis d'imposition ou de non imposition)

Réponse à la demande d'admission au SPRD

Admission :  OUI  NON

Prix du repas :  $R \times \frac{0.005}{12} = + 0.20\text{cts}$

soit .....€/REPAS

Le président du CCAS:

D. MOMBARD