



Ville de Flayosc



Fiche de Renseignement

Nom & Prénom :

Adresse :

Code Postale : Ville :

Téléphone : *Domicile :

* Portable :

Personne à prévenir en cas d'absence :

Consigne en cas d'absence :

Date de début de votre commande :

Date de fin de votre commande :

Jours de réservation :

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi

☐ Vendredi ☐ Samedi ☐ Dimanche

Votre panier repas : ☐ Journée (midi et soir)

☐ Midi uniquement

☐ Soir uniquement

☐ Bouteille de Vin (en option)

Consignes particulières et médicales :

☐ Sans poisson ☐ Mixé ☐ Haché

☐ Diabétique ☐ Sans Sel ☐ Sans Porc

Observations :