



Ville de CHAMPAGNOLE

Restaurant municipal

**Service de portage de repas à domicile**

Téléphone : 03 84 53 01 53

Madame, Monsieur .....,  
souhaite(nt) bénéficier du service de repas à domicile distribué par le restaurant municipal de la ville de  
Champagnole.

Adresse : .....  
.....

N° de téléphone : ...../...../...../...../...../  
.....

**Personnes à contacter** (le cas échéant) :

- Nom, prénom : .....

Adresse : .....  
.....

N° de téléphone : ...../...../...../...../...../

- Nom, prénom : .....

Adresse : .....  
.....

N° de téléphone : ...../...../...../...../...../

**Commande des repas (cocher la ou les cases de votre choix) :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lundi midi    | <input type="checkbox"/> Vendredi midi |
| <input type="checkbox"/> Mardi midi    | <input type="checkbox"/> Samedi midi   |
| <input type="checkbox"/> Mercredi midi | <input type="checkbox"/> Dimanche midi |
| <input type="checkbox"/> Jeudi midi    |  |

**Tarif d'un repas : 9.10€**

**En cas de repas décommandé** : Si possible merci de prévenir le restaurant municipal la veille avant 15h00.

**Date et Signature :**

