



Cadre réservé à Domicile Service Plus : interlocuteur :

Code :

Date appel ou premier contact:

Source :

Contexte :

Actions :

Madame, Monsieur,

Vous avez choisi **Domicile Services Plus** pour le **portage de repas** à votre domicile.

Monsieur et Madame LAWSON, présidents de DSP, vous en remercie.

Voici un questionnaire pour vous servir au mieux, merci de le compléter et de le retourner signé svp:

Votre NOM :

PRENOM :

Votre date de naissance :

Numéro de sécurité sociale :

Votre habitation : MAISON oui / non APPARTEMENT oui / non ETAGE

Votre adresse :

Votre numéro de téléphone :

Personne à contacter en cas de problème :

AMIS

FAMILLE

TUTEUR

Numéro de téléphone :

En cas d'hospitalisation ou d'incapacité coordonnées de la **personne s'engageant** à régler la facture :

Nom :

PRENOM

ADRESSE :

N° de téléphone/ Mail :

Combien de jours aimeriez-vous bénéficier du service de Domicile Services plus ?

Souhaitez-vous du pain ?

Paiement par **PRELEVEMENT** : **mandat de prélèvement à compléter + RIB**

REGIME SANS SEL

OUI

NON

Domicile Services Plus s'engage à vous apporter une prestation de qualité, et reste à votre écoute.

DATE D'ENTREE :

SIGNATURE

Ces informations personnelles seront utilisées exclusivement pour le service de portage de repas et livraison de courses, ne sont pas exploitées par ailleurs.

J'accepte l'utilisation de mes données pour les prestations de Domicile Services Plus