

RÉFÉRENCE POUR LE COMPTOIR ALIMENTAIRE

NOM _____ TÉLÉPHONE _____

ADRESSE _____ Adresse mail _____

SITUATION FAMILIALE NOMBRE DE PERSONNES ET ÂGES

ADULTES _____ ÂGE _____

ENFANTS _____ ÂGE _____

FINANCE Provenance des revenus avec montant mensuel (incluant les allocations familiales)

_____ \$ _____ \$ _____

Propriétaire _____ Électricité comprise oui ___ non ___

Locataire _____ Chauffage compris oui ___ non ___ Apporter preuve de résidence (Bail ou autre document)

Raison de la demande

.....
.....

Nom de l'organisme et signature du responsable

.....
Engagement du client Par la présente, je m'engage à ne pas poursuivre Moisson Rimouski-Neigette, son personnel et administrateurs, et tous ses fournisseurs pour quelque raison que ce soit (intoxication alimentaire ou autre). Je reconnais que la conservation des aliments que je reçois en don est sous mon entière responsabilité. De plus, je déclare que les renseignements ci haut mentionnés sont véridiques et qu'ils peuvent faire l'objet d'une vérification.

Et j'ai signé :

Le client.....Date.....