

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 _____ La date _____