

Restauration

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame _____

(famille de Monsieur ou Madame) _____

Certifie avoir pris _____ repas au prix de 7.70 € sur le site de SEMBLANCA Y

et m'engage à payer le montant dû à l'EHPAD de SEMBLANCA Y-LA MEMBROLLE,
chèque bancaire libellé à l'ordre du Trésor Public.

SEMBLANCA Y,

Le

Nom et signature des personnes