

LIVREUR :



FICHE CLIENT

Nom :

Prénom :

Date De Naissance :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Appartement N°:

CODE :

Téléphone :

Portable :

Adresse Mail :

Menu à envoyer par Mail : ☐ Oui ☐ Non

Facture à envoyer par Mail : ☐ Oui ☐ Non

*Téléphone d'Urgence :

**(Personne à joindre en cas de Problèmes)*

Régime Particulier : ☐ Sans Sel ☐ Sans Sauce ☐ Sans Sucre

Date du 1er Repas :