

CONTRAT DE RESTAURATION A DOMICILE



Choisissez la formule qui vous convient...

Entre : Le Centre Communal d'Action Sociale, BP 563 Place Romée de Villeneuve, Bât le Ligourès, 13092 Aix-en-Provence Cedex 2.

Et :

NOM : **PRENOM** :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : **VILLE** :

CODE RESIDENCE OU PORTAIL :

DATE DE NAISSANCE : **TEL**.....

Choix de la prestation

Repas individuel

Repas couple

- Personne n°1 : Nom :
Prénom :

- Personne n°2 : Nom :
Prénom :

Formule proposée :	
<input type="checkbox"/> Journée alimentaire (déjeuner + dîner)	<input type="checkbox"/> Déjeuner (repas du midi)
Jours choisis :	
<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi
<input type="checkbox"/> Mercredi	<input type="checkbox"/> Jeudi
<input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Samedi
<input type="checkbox"/> Dimanche	
Pain :	
<input type="checkbox"/> Pain	<input type="checkbox"/> Pain de mie
<input type="checkbox"/> Biscottes	<input type="checkbox"/> Pain au lait
Repas spécifique :	
<input type="checkbox"/> Sans Porc	<input type="checkbox"/> Pauvre en sel
<input type="checkbox"/> Mixé	<input type="checkbox"/> Pauvre en sucre
Dépôt des barquettes dans le réfrigérateur :	
<input type="checkbox"/> Par le livreur	<input type="checkbox"/> Par le bénéficiaire
Aide du livreur pour remplir le choix des menus :	
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Remise de clef au CCAS: uniquement pour les personnes qui rencontrent des problèmes de mobilité. Dans tous les cas le bénéficiaire doit être présent au domicile.	
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Nombre de clefs :	Code entrée :
Personne à contacter en cas d'absence lors de la livraison :	
Nom :Prénom :	
Tel :Qualité :	

Une période d'essai de 15 jours est prévue (une fois /bénéficiaire). L'intégralité du nombre de repas selon le planning choisi sur cette période est dûe.

La fiche pour le choix entre les menus A et B vous sera remise après ces 15 jours d'essais, sauf pour les régimes mixés.

Les livraisons s'effectuent les Lundi, Mercredi et Vendredi à partir de 7h30 et jusqu'à 12h30 en fonction de l'ordre des tournées.

Coût de la prestation

Tarif personne seule :

Tranches de revenus mensuels	Prix du repas journée alimentaire	Prix du repas déjeuner
Ressources ≤ à 100% du montant maximum de l'ASPA	1.90 €	1.90 €
Ressources ≤ à 115% du montant socle	7.40 €	6.80 €
Ressources ≤ à 175% du montant socle	8.95 €	8.35 €
Ressources > à 175% du montant maximum de l'ASPA	9.30 €	8.70 €

Tarif couples :

Tranches de revenus mensuels	Prix de 2 repas journée alimentaire	Prix de 2 repas déjeuner
Ressources ≤ à 100% du montant maximum de l'ASPA	3.80 €	3.80 €
Ressources ≤ à 110% du montant socle	11.10 €	9.85 €
Ressources ≤ à 145% du montant socle	14.55 €	13.30 €
Ressources ≤ à 170% du montant socle	18.10 €	16.35 €
Ressources > à 170% du montant maximum de l'ASPA	18.30 €	16.45 €

L'avis d'imposition ou de non imposition est à remettre obligatoirement au service portage de repas afin de déterminer votre tarif, à défaut le tarif maximum sera appliqué.

Référent du contrat

« Le bénéficiaire » désigne une **personne** ou **membre de sa famille comme personne « référente »** en cas de difficultés personnelles / aptitudes à pouvoir prendre des décisions sur le présent contrat, ou mentionne à cet endroit les coordonnées du tuteur éventuel (dans ce cas, merci de nous communiquer une copie du jugement).

Nom : Prénom :
 Adresse :

 Code Postal : Ville :
 Tel

Facturation et paiement

Le règlement des factures est mensuel.

Adresse du destinataire de la facture :

- Mon domicile
- Le domicile de la personne « référente »

Modalité de paiement :

- Prélèvement bancaire (joindre un RIB + autorisation de prélèvement)
- Chèque bancaire (à l'ordre de la Regie du Maintien à Domicile)
- Espèces
- Virement
- CB

La prestation est facturée à terme échu, vous recevrez une facture mensuelle à votre domicile et le règlement doit être effectué avant le 20 du mois suivant.

En cas de retard de paiement : Sans acquittement immédiat, le service du CCAS transmettra la dette au Trésor Public pour le recouvrement.

Suspension du contrat

Dans les cas où il y aurait lieu de suspendre de façon non prévisible les prestations (hospitalisation) le bénéficiaire ou ses aidants s'engagent à prévenir dans les 24 heures le Service des Aides à la Personne au **04 42 17 99 78**. La journée de consommation en cours sera facturée.

Dans les cas où il y aurait lieu de suspendre de façon prévisible les prestations les prestations (arrêt, vacances, placement), le bénéficiaire s'engage à prévenir 48 heures à l'avance, soit 2 jours ouvrables, le Service des Aides à la Personne au **04 42 17 99 78**.

Toutefois **en cas d'absence non signalée, l'usager est dans l'obligation de régler tous les repas prévus.**

Dans les cas où il y aurait lieu de reprendre de façon non prévisible les prestations (sortie d'hospitalisation) le bénéficiaire ou ses aidants s'engagent à prévenir au plus vite le Service des Aides à la Personne au **04 42 17 99 78** pour une remise en place de la livraison des repas au plus vite.

Rupture du contrat

Il peut être rompu par chacune des deux parties par courrier, sous réserve du respect du délai de préavis de 7 jours à compter de la réception du courrier. Sauf en période d'essai, où le présent contrat peut être rompu au terme de la période d'essai..

Durée du contrat

Le contrat est valide pour une période d'un mois, renouvelable chaque mois par tacite reconduction.

La prestation débutera le :

L'usager déclare avoir pris connaissance et accepter les termes et les conditions imprimées sur le présent document.

Fait à le

Signature du bénéficiaire

Le Directeur Général Des Service

« Lu et approuvé »

Francis OUDOT