

# Portage de Repas

Tout dossier incomplet ne sera pas traité

**Dossier à retourner** (par la voie postale ou à déposer au CCAS) :

Centre administratif / CCAS

3 rue des Beaunes 78400 CHATOU

Tél. 01.34.80.46.39

## DEMANDE DE PORTAGE DE REPAS A DOMICILE

(**Pour un couple** fournir en double exemplaire certaines pièces justificatives)

### **PIECES A FOURNIR**

**Un relevé d'identité bancaire ou postal** (obligatoire au dépôt du dossier)

Le **mandat SEPA** à remplir et à signer.

Photocopie de la **carte d'identité (recto/verso)** ou du livret de famille

Photocopie du **dernier avis d'imposition** (complet/avec toutes les pages).

(Si bénéficiaire de l'AAH/RSA/pension d'invalidité (Photocopie dernière attestation de paiement de la CAF) ou si bénéficiaire de l'allocation minimum vieillesse (fournir un justificatif mentionnant la somme allouée).

**Un certificat médical** attestant de l'incapacité à préparer ses repas, et indiquant le type de régime « normal » ou « sans sel ».

**Le dossier ci-joint dûment complété et signé** (sans recto-verso).

Pour faciliter l'accès de la livraison merci d'indiquer impérativement le nom du bénéficiaire : hall d'entrée/porte individuelle/portail...)

### **Dossier à retourner par la voie postale ou à déposer au :**

Centre Administratif/CCAS  
3 rue des Beaunes  
78400 CHATOU    Tél. 01.34.80.46.39

# DEMANDE DE PORTAGE DE REPAS À DOMICILE

CCAS  
3, rue des Beauxes 78400 Chatou  
01.34.80.46.39

Partie réservée au service :

Date de la demande

Date de résiliation :

Date de mise en place du service  
*compter 3 jours ouvrés à réception du dossier*

## COORDONNÉES DU BÉNÉFICIAIRE

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Prénom 2<sup>ème</sup> pers. : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

### Accès au logement :

Maison

Appartement

Bât : ..... Etage : ..... Porte : .....

Porte blindée :  Code d'entrée : .....

Observations complémentaires :

## COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT

Nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Régime normal  Régime sans sel

## PERSONNE À PREVENIR

Nom : ..... Prénom : .....

Qualité : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

MAIL : .....



PORTAGE DE REPAS A DOMICILE  
ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné (e).....

Domicilié (e).....

.....

Inscrit(e) au Service de Portage de repas à Domicile à compter du :

.....

**Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du service de « portage de repas à domicile » et m'engage à le respecter dans son intégralité.**

Chatou, le .....

Signature :

# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

FR7610071780000000200562413

Type de contrat : PORTAGE DE REPAS

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) REGIE DE RECETTES ENCAISSEMENT PRESTATION FACTUREE CCAS CHATOU à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de REGIE DE RECETTES ENCAISSEMENT PRESTATION FACTUREE CCAS CHATOU.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :  
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

FR69ZZZ521889

## DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

## DÉSIGNATION DU CRÉANCIER

Nom: REGIE DE RECETTES ENCAISSEMENT  
PRESTATION FACTUREE CCAS CHATOU.

Adresse : 3 rue des Beaunes

Code postal : 78400

Ville : CHATOU

Pays : FRANCE

## DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE

## NOM ET ADRESSE PRÉCISE DE LA BANQUE :

Signé à :

Le :

Signature :

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT) :

Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par REGIE DE RECETTES ENCAISSEMENT PRESTATION FACTUREE CCAS CHATOU. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec REGIE DE RECETTES ENCAISSEMENT PRESTATION FACTUREE CCAS CHATOU.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

## **REGLEMENT INTERIEUR PORTAGE DE REPAS A DOMICILE EN LIAISON FROIDE**

### **Article 1 : PUBLIC CONCERNE**

Le service de portage de repas à domicile est ouvert aux Catoviens :

- de plus de 60 ans ayant une incapacité momentanée ou permanente de préparer ses repas,
- porteur de handicap ou invalides, sans limitation d'âge.

Il est toutefois précisé que tous les cas de figure rencontrés seront étudiés.

### **Article 2 : CONDITIONS D'ADMISSION**

Le service de Portage de Repas à Domicile livre des plats cuisinés sur présentation d'un certificat médical :

- attestant de l'incapacité de la personne à préparer ses repas,
- indiquant le type de régime : « normal » ou « sans sel ».

Les régimes particuliers ne peuvent pas être assurés par la Cuisine Centrale qui élabore les repas.

Chaque demande d'admission est présentée au Centre Communal d'Action Sociale et doit être accompagnée :

- du dossier administratif dûment complété
- d'un certificat médical
- du dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- de la dernière attestation de paiement de la CAF (si bénéficiaire de l'AAH ou RSA)
- des coordonnées des personnes à prévenir en cas d'urgence

### **Article 3 : LIVRAISON**

Les repas sont assurés sept jours sur sept et livrés cinq fois par semaine entre 7h45 et 12h30 :

- le lundi : livraison du repas du jour
- le mardi : livraison du repas du jour et du mercredi
- le mercredi : pas de livraison (sauf exception)
- le jeudi : livraison du repas du jour et du vendredi
- le vendredi : livraison des repas du samedi et du dimanche.

Les repas des jours fériés sont livrés la veille.

Afin d'éviter tout risque d'intoxication alimentaire, la personne chargée de la livraison dépose les repas dans le réfrigérateur et enlève les restes des repas livrés antérieurement. Il est fortement déconseillé de congeler les repas livrés.

Le Centre Communal d'Action Sociale se dégage de toute responsabilité en cas de refus par la personne livrée d'exécuter les dispositions du présent règlement.

Pour faciliter l'accès de la livraison **merci d'indiquer impérativement le nom du bénéficiaire** (hall d'entrée/porte individuelle/portail...)

#### **Article 4 : COMPOSITION DES MENUS**

Le repas du midi est composé de six éléments :

- un hors d'œuvre
- un plat protéique
- un plat de légumes
- un fromage ou un yaourt
- un dessert
- du pain

Le soir un potage et un dessert sont servis en complément de repas.

#### **Article 5 : DISPOSITIONS FINANCIERES**

Le tarif est calculé en fonction des revenus du bénéficiaire et suivant le barème fixé par le Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale qui peut le modifier dès que nécessaire.

- Pour une personne seule, ce sont les revenus du dernier avis d'imposition, la ligne « pensions, retraites, rentes » qui sont retenus pour le calcul du tarif.
- Pour un couple, ce sont les revenus du foyer (l'addition des lignes des deux déclarants « pensions, retraites, rentes ») qui sont divisés par deux, qui sont retenus pour le calcul du tarif pour chaque individu.
- Pour les personnes bénéficiant de l'Allocation Adulte Handicapé, de la Majoration pour la vie Autonome ou du RSA, ce sont les revenus mentionnés sur la dernière attestation de paiement (de la Caisse d'Allocations Familiales) au jour du dépôt du dossier qui sont retenus pour le calcul du tarif.

Le montant des prestations est recouvré mensuellement à terme échu. Toute somme non payée dans les 20 jours après l'échéance sera mise en recouvrement par titre de recettes.

#### **Article 6 : GESTION DES PERIODES DE LIVRAISON**

Les journées d'absence momentanées du domicile ou justifiées pour hospitalisation sont déduites si le service du Portage de Repas à Domicile du Centre Communal d'Action Sociale en est avisé trois jours ouvrés à l'avance.

Dans un souci d'organisation, les reprises après interruption devront être signalées au minimum trois jours ouvrés avant la reprise du service.

#### **Article 7 : RESILIATION**

La résiliation du service de portage de repas peut être faite :

- Soit à l'initiative du bénéficiaire, en avisant le Centre Communal d'Action Sociale, trois jours ouvrés avant la date d'échéance.
- Soit, sans délai, sur décision du Centre Communal d'Action Sociale pour non respect du règlement intérieur du service de Portage de Repas à Domicile ou violences envers son personnel.

**Barème PRD 2022**

Quotient	Ressources Mensuelles	Usagers
	par personne	Part journalière 2022
1	< 907 €	3,27 €
2	> 907€ à < 1022 €	4,08 €
3	> 1022 € à < 1173 €	4,90 €
4	> 1173 € à < 1323 €	5,72 €
5	> 1323 € à < 1474 €	6,53 €
6	> 1474 € à 1624 €	7,35 €
7	>1624 €	8,17 €