



Pays de Belle-Isle-en-Terre ●●●
Communauté de Communes Bro Venac'h



Devis

Référence du devis : SAP/ 2016 /

Membre de l'Union Nationale de l'Aide,
des Soins et des Services aux Domiciles.



SECAD Service communautaire d'accompagnement à domicile

15 rue Crech Uguen – 22810 BELLE-ISLE-EN-TERRE – Tél. 02 96 43 30 68 – Fax 02 96 43 31 00
Email : secad@cc-belle-isle-en-terre.fr – Site internet : www.cc-belle-isle-en-terre.fr

Devis gratuit – 31 mai 2016

Date d'établissement du devis :

◆ **Identification de la structure**

Communauté de Communes du Pays de Belle-Isle-en-Terre, en charge du **service à la personne (SAP)**, dont le siège est situé au 15 rue Crech Uguen, à Belle-Isle-en-Terre (22810)

◆ **Devis établi par :**

M..... (NOM Prénom)

En qualité de : (Fonction occupée au sein de la structure)

Téléphone : **02 96 43 30 68** Fax : **02 96 43 31 00**

Email : **secad@cc-belle-isle-en-terre.fr**

◆ **Pour le compte de :**

La personne accueillie :

M..... (NOM Prénom) né(e) le (Date de naissance)

à (Lieu de naissance)

Demeurant (Adresse)

☎ Email :

Représenté(e) par sa personne de confiance et/ou son représentant légal :

M..... (NOM Prénom) né(e) le (Date de naissance)

à (Lieu de naissance)

Demeurant (Adresse)

☎ Email :

Lien avec la personne accueillie :

Si représentant légal, préciser : tuteur, curateur... et joindre copie du jugement

Nom de l'organisme de tutelle :

Situé à : (Adresse)

☎ Email :

Vous avez formulé auprès de notre service une demande d'intervention de notre service concernant le portage de repas.

Nature du portage de repas :

Le repas est fabriqué à la cuisine centrale de l'éhpad de Belle Isle en Terre. Il est composé d'une entrée, d'une soupe, d'un plat chaud, de beurre, de fromage, de pain et d'un dessert.

Les régimes spécifiques pris en compte avec prescription médicale sont :

- les régimes diabétiques
- les régimes sans sel
- les régimes moulinés
- les régimes sans choux.

Après concertation avec vous (et/ou votre personne de confiance ou votre représentant légal), nous avons établi le présent devis.

Fréquence des repas par semaine :

Jours souhaités :

Tarif en vigueur au 1 ^{er} juin 2016 : Coût d'un repas chaud	10,60 €
TOTAL pour repas par semaine	
TOTAL par mois environ	€

Selon la prescription médicale je souhaite le portage de repas avec un régime spécifique : régime(joindre la prescription médicale).

DEVIS - BON POUR ACCORD

Fait en deux exemplaires originaux, à Belle Isle en Terre, le

Signatures de la personne accueillie et/ou de son représentant légal

NOM Prénom

NOM Prénom du représentant légal / Organisme

Agissant pour le compte de la personne désignée ci-dessus

Cocher la mesure de protection des majeurs existante :

Sauvegarde de justice Curatelle Tutelle

Signature et mention manuscrite « lu et approuvé »

NOM Prénom de la personne de confiance précédée de la mention manuscrite suivante « agissant en qualité de personne de confiance »