

ATERIAPALVELUSOPIMUS / YKSITYISASIAKAS

Olen halukas vastaanottamaan Keravan Ateriapalveluiden Ravintokeskuksen valmistaman lämpimän aterian.

Sitoudun maksamaan vastaanottamistani aterioista kuukausittain lähetettävän laskun.
Vastaan kuluista, mikäli astiat rikkoutuvat tai katoavat.

Nimi:

Sotu:

Osoite:

Puhelin:

Omainen:

Puhelin:

LASKUTUSOSOITE

Nimi:

Sotu/ly-tunnus:

Osoite:

Puhelin:

1. Haluan ateriapalvelun TOISTAISEKSI:**Aterioita viikossa: kpl**

MA

TI

KE

TO

PE

LA

SU

Ensimmäinen toimituspäivämäärä:**2. Haluan ateriapalvelun MÄÄRÄAJAKSI:****Aterioita viikossa: kpl**

MA

TI

KE

TO

PE

LA

SU

Ensimmäinen toimituspäivämäärä:**Viimeinen toimituspäivämäärä:****Erityisruokavalio:****Ei erityisruokavaliota:**Diabetes
Vähälaktoosinen
Laktoositon
Maidoton
Gluteeniton
Sappi
Kihti
Pehmyt

Muuta huomioitavaa:

