

RECUEIL DE LA DEMANDE **MÉNAGE**

Date :

L'adhérent.

Nom :

Tél. / portable :

Prénom :

Email :@.....

Adresse :

.....
.....

☐ Appartement ☐ Maison ☐ Autre :

Comment nous avez-vous connus

L'intervention

Principales tâches à effectuer :

☐ Ménage ☐ Repassage ☐ AUTRES

Fréquence : Nbre d'heures (minimum de 2 h) :

Commentaires / Indications complémentaires :

.....
.....
.....
.....
.....

Animaux : o OUI o NON Lesquels ?

.....

À noter : Les prestations seront proposées en fonction des disponibilités du personnel de SHIP.