



IMPRIME DE COMMANDE DE TICKETS RESTAURANT

MOIS :

NOM : Prénom : Service :

ADRESSE :
(Uniquement en cas de 1^{ière} commande ou de changement d'adresse)

Titulaire	<input type="checkbox"/>	Non titulaire	<input type="checkbox"/>	CAE	<input type="checkbox"/>	Contractuel	<input type="checkbox"/>
- Temps complet	<input type="checkbox"/>	- Temps complet	<input type="checkbox"/>	Précisez le nombre		Précisez le nombre	
Temps non complet	<input type="checkbox"/>	Temps non complet	<input type="checkbox"/>	Précisez le %	d'heures.....	d'heures.....	

PENSEZ A DECOMPTER VOS JOURS DE MALADIE OU DE FORMATION LORS DE
LA COMMANDE DU MOIS SUIVANT

QUANTITE A COMMANDER :

Jours de maladie à décompter : ⇒ du _____ au _____

MODE DE REGLEMENT

Chèque de€ (4,35 € (prix d'un ticket) X Nombre de tickets)

Banque n° du chèque

Espèces€ (4,35 € (prix d'un ticket) X Nombre de tickets)

Date

Signature

-
- Les chèques déjeuners de l'année en cours seront valables jusqu'au 31 décembre (tolérés au 31 janvier de l'année suivante dans certains commerces).
 - Vous pouvez consulter la liste sur Internet www.chequedejeuner.fr
- Cet imprimé devra être correctement et lisiblement rempli et adressé au COS impérativement
avant le 15 de chaque mois, accompagné de votre règlement.
Aucune commande ne sera prise en compte après cette date.

CHEQUE DEJEUNER 2026

%temp	Nbre	Prix
5	1	4,35 €
10	2	8,70 €
15	3	13,05 €
20	4	17,40 €
25	5	21,75 €
30	6	26,10 €
35	7	30,45 €
40	8	34,80 €
45	9	39,15 €
50	10	43,50 €
55	11	47,85 €
60	12	52,20 €
65	13	56,55 €
70	14	60,90 €
75	15	65,25 €
80	16	69,60 €
85	17	73,95 €
90	18	78,30 €
95	19	82,65 €
100	20	87,00 €

Petite aide pour définir le
montant de vos commandes
de chèques déjeuners.