

Date de la demande : _____

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| Commune de : | | |
| Hameau de : <i>en cas de commune nouvelle</i> | | |
| Adresse précise : | | |
| INFORMATIONS DU PRODUCTEUR | Nom(s) du producteur raison sociale | |
| | Activité : | |
| | STATUT : préciser la nature de l'établissement : <input type="checkbox"/> PRIVÉ <input type="checkbox"/> PUBLIC <input type="checkbox"/> IMMEUBLE ----- | |
| | Téléphone : | Nom du responsable : |
| | Mail : | |
| | Nb de personnes au sein de l'établissement : | Lieu de stockage des bacs |
| | N° agrément (assistante maternelle) joindre justificatif | |
| | Code INSEE - SIRET : joindre le KBis de la société | |
| Code APE : | | |

| | | |
|---|---|--|
| DOTATION | bacs pour les déchets ménagers | |
| | volume des déchets OMr par semaine : _____ | Cadre réservé à la collectivité : |
| | bacs Omr souhaités : <input type="checkbox"/> 140 L x ____ <input type="checkbox"/> 240 L x ____ <input type="checkbox"/> 360 L x ____ <input type="checkbox"/> 660 L x ____ | référence de l'ancien bac : |
| | | référence du nouveau bac : |
| bacs pour le tri sélectif | | |
| bacs de tri souhaités : <input type="checkbox"/> 240 L x ____ <input type="checkbox"/> 360 L x ____ <input type="checkbox"/> 660 L x ____ | Cadre réservé à la collectivité : | |
| | Référence du bac : | |

| | |
|--|---|
| <i>J'atteste l'exactitude des données renseignées.</i> | Cadre réservé au service administratif |
| → DATE / SIGNATURE | Facturation à établir : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| | Mt à facturer : _____ |