

SERVICE DE COLLECTE DES DECHETS MENAGERS

Adresse* -----Etage -----
Commune* -----
Code volume numéro code intervention
(Logement individuel* / Logement collectif*) (Ajout / Retrait / Remplacement / Ajustement par) / L

DEPART FOYER PERSONNE EN MOINS

Nom *:------Prénom *:------Etat civil*-----
Nom *:------Prénom *:------Etat civil*-----
Nombre de personnes*-----Date de départ*-----
Nouvelle Adresse*-----
Code Postal*-----Commune*-----
Code volume numéro code intervention
Logement individuel* / Logement collectif* Ajout / Retrait / Remplacement / Ajustement par un L

NOUVEAU FOYER / PERSONNE EN PLUS

Nom *:------Prénom *:------Etat civil*-----
Nom *:------Prénom *:------Etat civil*-----
Nombre de personnes*-----Date d'arrivée*-----
Ancienne Adresse*-----
Code Postal*-----Commune*-----
Code volume numéro code intervention
Logement individuel* / Logement collectif* Ajout / Retrait / Remplacement / Ajustement par un L

ET/OU NOM DU PROPRIETAIRE (logt locatif)

Nom :------Prénom :------
Adresse -----
Code Postal-----Commune -----

- tous les champs sont à remplir
- ne pas oublier de cocher la case selon le cas qui vous concerne

* Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la facturation de la redevance ordures ménagères. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la communauté de communes de Pontorson-Le Mt St Michel.

Signature de l'abonné :

Date : / /2011

n°