

Communauté d'Agglomération
Service des Collectes et de la Prévention

Formulaire de demande d'inscription
Service de collecte des déchets verts en porte à porte

Commune de :

Identité du demandeur :

Civilité : Madame Monsieur

NOM : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

.....

Lieu de collecte si différent du domicile :

.....

Numéros de téléphone et mail :

Fixe : / / / / Mobile : / / / /

Adresse mail :@.....

Pour les personnes de 75 ans et plus (ou atteignant cet âge durant la campagne de l'année en cours) : **Fournir une copie de la carte d'identité en cours de validité**

Pour les personnes reconnues handicapées à 80 % et plus : **Fournir une copie de la carte d'invalidité**

Tout dossier non accompagné des pièces justificatives ne pourra être traité

Superficie du terrain :m²

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations indiquées ci-dessus

Fait à le
Signature du demandeur