



Formulaire N°3 FORMULAIRE DOTATION OU CHANGEMENT DE BACS

<u>Titulaire Principal</u>	<u>Co-Titulaire</u>
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Date de Naissance : / /	Date de Naissance : / /
Adresse : _____	
Code Postal : _____ Ville : _____	
Téléphone : _____	
Mail : _____	
Propriétaire : <input type="checkbox"/>	Locataire : <input type="checkbox"/>

1- Première demande de bacs

2- Changement de bacs

OM <input type="checkbox"/> (vert)	Tri <input type="checkbox"/> (jaune)
80 L <input type="checkbox"/> *	120 L <input type="checkbox"/>
120 L <input type="checkbox"/>	240 L <input type="checkbox"/>
240 L <input type="checkbox"/>	340 L <input type="checkbox"/>
340 L <input type="checkbox"/>	660 L <input type="checkbox"/>
660 L <input type="checkbox"/>	

Le retrait des bacs se fait sur prise de rendez-vous auprès du service.

* Dotation ou échange sous réserve d'acceptation et de disponibilité du stock

Date de retrait souhaité : _____

Service Ordures Ménagères
Tel 03 84 91 91 44 – Courriel : serviceom@cc-pays-riolois.fr