

VILLE DU MONT-DORE
Direction des Finances
et de l'Informatique
Service des Finances
Régie de recettes
BP3 – 98810 MONT-DORE
Tél 43 71 04

**DEMANDE D'ABONNEMENT
AU SERVICE DE COLLECTE ET DE TRAITEMENT
DES ORDURES MÉNAGÈRES
** DEMANDE D'IMPLANTATION DE(S) BAC(S) **
N° -/...../.....**

NOM (époux / se) Prénom :

Date de naissance :/...../..... à

Votre conjoint (e) : né(e) le/...../..... à

Tél. Domicile. Tél. Bureau Mobilis

E-mail

Adresse domicile : N° Rue

Lotissement : - 98809 MONT-DORE

Adresse d'envoi du courrier autre que celle du domicile :

Boîte postal Code postal Ville

Ou Adresse postale : N° Rue Code postal Ville

Je suis : Propriétaire Locataire Copropriétaire

Votre Employeur

Type d'habitat : 1. Pavillon 2. Immeuble 3. Bâtiment Public 4. Autres (à préciser en Obs.)

Dans le cas d'une location, mettre le nom du propriétaire / de l'Agence :

N° Rue Code postal Ville

Tél. Domicile. Tél. Bureau Mobilis

Pièces Jointes :

En tant que Propriétaire

- Attestation du notaire
ou acte de propriété
ou contrat d'abonnement EEC et CDE
- Attestation d'adresse (du service de l'Urbanisme du Mont-Dore)
- Pièce d'identité ou passeport
- Formulaire prélèvement automatique (*facultatif*)
- Relevé d'Identité Bancaire en 2 exemplaires (*facultatif*)

En tant que Locataire

- Attestation de l'agence immobilière
ou contrat de bail
ou attestation du propriétaire + pièce d'identité
- Pièce d'identité ou passeport
- Contrat d'abonnement EEC et CDE
- Formulaire prélèvement automatique (*facultatif*)
- Relevé d'Identité Bancaire en 2 exemplaires (*facultatif*)

Autres :

Observations : (cas particuliers, etc...)

En cas de changement de domicile, je m'engage à me présenter pour effectuer la procédure de restitution des bacs mis à ma disposition. Je prends connaissance que je reste redevable de la prestation jusqu'à restitution des bacs ou/et jusqu'à prise en compte du signalement officiel du changement de domicile.

Au Mont-Dore, le...../...../.....

mention « Lu et approuvé »,
nom, prénom et signature de l'usager ou de son représentant

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Mise en place d'un bac OM : N° de bac de 240L Nbre de bac de 660L (point de regroupement)
Mise en place d'un bac TRI : N° de bac de 240L Nbre de bac de 660L (point de regroupement)

Livraison prévue des bacs de 240L (OM + TRI) le : Vous serez contacté par la Sté CLINEO
(N° Vert 05.06.07) pour la livraison effectuée le : ___/___/___