

## Communauté d'Agglomération

Service de Gestion des déchets

### 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 : .....m<sup>2</sup>

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

Fait à ..... le .....

Signature du demandeur