

Redevance d'Enlèvement des Déchets



Formulaire d'emménagement / déménagement / ou modification de la composition du foyer

*Tous les champs avec un * sont obligatoires*

VOS COORDONNEES ACTUELLES :

Nom(s)* :

Prénom(s)* :

Date de naissance* :

Adresse* :

Ville et code postal* :

Numéro(s) de téléphone* :

Email :

ACTIVITE PROFESSIONNELLE :

Tourisme

Gîtes

Chambres d'hôtes

Capacité d'accueil :

Activité commerciale

SIRET :

➤ VOUS DEMENAGEZ :

Votre nouvelle adresse :

Ville et code postal :

A compter de : / / ...

Document à fournir : acte de vente ou copie état des lieux de sortie

Nom et prénom du nouvel occupant :

Merci de laisser les poubelles vides et propres à votre ancienne adresse même si vous déménagez au sein du territoire de la Communauté de Communes des 1000 étangs.

➤ VOUS EMMENAGEZ AU SEIN DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DES 1000 ETANGS :

Vous êtes : propriétaire ou locataire

Date d'arrivée :/...../.....

Document à fournir : acte d'achat ou copie du bail de location

Si vous êtes locataire, merci de renseigner les coordonnées du propriétaire :

Nom et prénom :

Adresse :

Ville et code postal :

Vous êtes en : résidence principale ou résidence secondaire

Nombre d'occupants de votre logement :

Votre logement est déjà équipé de poubelles

Nom et prénom du précédent occupant si vous le connaissez :

.....

Vous n'avez pas de poubelles à votre nouvelle adresse, merci de contacter la Communauté de Communes des 1000 étangs au 03.84.20.05.53.

➤ **AUTRES SITUATIONS :**

Changement de la composition du foyer motif (naissance, décès, séparation, placement en EHPAD...)

.....
Date d'effet :/...../..... Nouveau nombre d'occupants :

Décès d'une personne seule (*Joindre une copie de l'acte de décès*) :

Date du décès : / /

Personne en charge de la succession

Nom(s) : Prénom(s) :

Adresse :

Ville et code postal :

Numéro de téléphone :

Email :

Pour que vos modifications soient prises en compte, merci d'envoyer ce formulaire complété et signé au siège de la Communauté de Communes des 1000 étangs par mail à ccme.omtri@orange.fr

Je m'engage à prévenir la CCME de tout changement de situation dans les 3 mois.

Date et signature