



FORMULAIRE DE DEMANDE BAC PONCTUEL (JUSQU'À 7 JOURS)

Fiche à compléter, à signer et retourner pour une prise en compte de la demande de rendez-vous

Commune

Professionnel

Je soussigné(e),

Dénomination :

Nom du demandeur :

Prénom :

Adresse de facturation :

Adresse du lieu de livraison :

Téléphone :

Mail :

Date de début :

Date de fin :

Bacs souhaités :

OM Nombre :

Litrage :

TRI Nombre :

Litrage :

CARTON Nombre :

Litrage :

Rappel :

Volume des bacs	80 L	120 L	240 L	360 L	770 L
Tarif par bac, levée comprise	4,00 €	6,00 €	11,00 €	17,00 €	36,00 €

Reconnais avoir pris connaissance de l'ensemble des éléments du règlement et en accepte les conditions techniques et financières et souhaite bénéficier du service de bac ponctuel.

Fait à :

Le :

Signature :

A retourner par mail à :

dechets@cc-coeurdegaronne.fr

Tél : 05 61 97 93 92