

MODIFICATION DU MODELE DE FACTURATION

Information connue le : / /

Information transférée au Sictom le : / /

COORDONNEES DE L'USAGER SUR LA FACTURE

(Point de consommation)

NOM : Prénom :

N° et Rue :

Code postal : Ville :

Avant :

Après le : _ _ / _ _ / _ _ _ _

TARIF A	<input type="checkbox"/> Propriétaire occupant <input type="checkbox"/> Pro à bac seulement pro <input type="checkbox"/> Bailleur <input type="checkbox"/> Locataire
TARIF B	<input type="checkbox"/> En résidence secondaire <input type="checkbox"/> Activités saisonnières
TARIF C	<input type="checkbox"/> Professionnel à bac commun <input type="checkbox"/> Professionnel sans bac
TARIF D	<input type="checkbox"/> Bac présenté au point de regroupement
TARIF F	<input type="checkbox"/> Sacs prépayés Usagers <input type="checkbox"/> Sacs prépayés salle des fêtes
TARIF M	<input type="checkbox"/> Services municipaux

TARIF A	<input type="checkbox"/> Propriétaire occupant <input type="checkbox"/> Pro à bac seulement pro <input type="checkbox"/> Bailleur <input type="checkbox"/> Locataire
TARIF B	<input type="checkbox"/> En résidence secondaire <input type="checkbox"/> Activités saisonnières
TARIF C	<input type="checkbox"/> Professionnel à bac commun <input type="checkbox"/> Professionnel sans bac
TARIF D	<input type="checkbox"/> Bac présenté au point de regroupement
TARIF F	<input type="checkbox"/> Sacs prépayés Usagers <input type="checkbox"/> Sacs prépayés salle des fêtes
TARIF M	<input type="checkbox"/> Services municipaux

RAISONS :

.....
.....
.....
.....
.....

Nom du signataire :

Tampon de la collectivité :

Signature :