

○ Identification

N° client :

Raison sociale : Type d'activité :

Nom commercial (si différent) :

SIRET : Code APE :

○ EmplacementAdresse de production des OM : Ouverture du site Fermeture du site Date :

N° et Voie :

Code postal : Commune :

Ancien occupant : nouvelle construction**Forfait Choisi** (hors professionnel de l'alimentaire et selon tarifs en vigueur disponible sur www.smidom.org) : **Petit Forfait** (6 passages/semestre) **Grand Forfait** (12 passages/semestre)**○ Contact et facturation**

Nom :

Téléphone : Email :

Adresse de facturation (si différente) :

N° et voie :

Code postal : Ville :

○ Moyen de collecteSAC : Nombre de sacs : Volume : Litres *Les sacs seront ajoutés sur votre prochaine facture.*BAC ou BADGE : Retour Désactivation puceVolume du bac : Litres Avec verrou

N° de puce : N° de cuve :

 Achat Enregistrement EchangeVolume du bac : Litres Avec verrou Neuf Occasion

N° de puce : N° de cuve :

○ Règlement CB Espèces Chèque n° Envoi de la facture acquittée Paiement sur facture**Montant total :** € Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration, m'engage à signaler toutes modifications ultérieures et consens au traitement et à la conservation de mes données personnelles par le SMIDOM Veyle Saône, tels que définis dans sa politique de confidentialité.

Le :

Signature :