

○ Identification

N° client :

Raison sociale : Type d'activité :

Nom commercial (si différent) :

SIRET : Code APE :

○ Emplacement

Adresse 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 collecte

SAC : Nombre de sacs : Volume : Litres *Les sacs seront ajoutés sur votre prochaine facture.*

BAC ou BADGE :

☐ **Retour**

☐ **Désactivation puce**

Volume du bac : Litres

☐ Avec verrou

N° de puce : N° de cuve :

☐ **Achat**

☐ **Enregistrement**

☐ **Echange**

Volume du bac : Litres

☐ Avec verrou

☐ Neuf

☐ Occasion

N° de puce : N° de cuve :

○ Règlement

Montant total : €

☐ CB ☐ Espèces ☐ Chèque n° ☐ Envoi de la facture acquittée ☐ Paiement sur facture

☐ 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 :