



Formulaire de dotation du bac pour les ordures ménagères

Ce formulaire doit être complété en lettres **MAJUSCULES**. Il est à remettre obligatoirement aux agents de la CCVA lors de la livraison afin d'obtenir votre bac. Remplir un formulaire par point de collecte : si vous êtes concernés par plusieurs points, merci de le dupliquer ou nous contacter pour envoi d'un second formulaire. **Si vous ne parvenez pas à remplir le formulaire, contactez-nous au 03.23.54.52.79.** **Mentions obligatoires affichées en gras avec un ***

<p><i>La présente fiche d'enquête a pour finalité la constitution d'un fichier devant permettre l'identification des productions de déchets sur le périmètre de la CCVA. Ce sera l'unique utilisation des données recueillies. Conformément à la Loi Informatique et Liberté, toute personne peut obtenir communication sur le traitement des données, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant à la Directrice adjointe de la CCVA, Mme MONCHOT, au 03.23.54.05.81. En remplissant ce formulaire, je certifie que les informations renseignées sont véritables, et j'autorise la CCVA à les utiliser dans le cadre de traitements informatisés liés à la tarification incitative.</i></p>	<p>Lu et approuvé, date et signature :</p>
---	---

PARTIE À COMPLÉTER PAR L'USAGER

A. ADRESSE DE COLLECTE DU BAC (à remplir dans tous les cas)

Numéro de la voie* :	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	(BIS, TER)	
Nom de la voie* :	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>		
Complément (bâtiment, étage...)* :	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>		
CP* :	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Commune* :	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
Numéro d'invariant (il s'agit de l'identifiant qui se trouve sur votre taxe d'habitation : 10 chiffres et 1 lettre) :			
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>			
Où stockez-vous votre bac jaune en dehors de votre jour de collecte ?			
<input type="checkbox"/> Espace clos (jardin, cour, garage, couloir) <input type="checkbox"/> Dans la rue			
EMAIL : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>			
TELEPHONE FIXE : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>		PORTABLE : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	
Je souhaite recevoir les actualités du service Déchets ménagers : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Vous disposez d'un bac jaune pour la collecte des emballages recyclables. Merci d'indiquer le numéro du bac jaune situé sur la cuve de votre bac (gravé en blanc) :			
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>			

B. POUR LES OCCUPANTS DU LOGEMENT (ne pas remplir pour les sociétés et les administrations)

<p>DECLARANT 1 : Civilité* : <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME</p> <p>NOM* : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>PRENOM* : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Date de naissance : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Lieu de naissance : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p>	<p>DECLARANT 2 : Civilité : <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME</p> <p>NOM : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>PRENOM : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Date de naissance : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Lieu de naissance : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p>
<p>Vous habitez : <input type="checkbox"/> Une maison <input type="checkbox"/> Un appartement (logement collectif)</p> <p>Vous êtes : <input type="checkbox"/> Locataire de votre logement <input type="checkbox"/> Propriétaire de votre logement</p> <p>S'agit-il de votre résidence secondaire ?* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Vous êtes collectés en point de regroupement collectif sans bac individuel ?* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Nombre de personnes dans le logement à temps plein (hors étudiants à charge non présents)* : <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Vous exercez une activité professionnelle à domicile (assistante maternelle, gîte, etc.) ?* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui, votre activité : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p>	

