

A renvoyer au Smictom (10 rue des Murs - 67700 SAVERNE) en cas de
déménagement ou tout autre changement

ATTRIBUTION INITIALE

N° de bac : _____ N° de puce : _____
Type de bac : _____ Verrou : OUI NON
Nom : _____ Prénom : _____
Adresse d'attribution du bac : _____
Commune : _____
N° de téléphone : _____

MODIFICATION

Date : _____
 déménagement
Nouvelle adresse (à préciser obligatoirement) : _____

Commune : _____
 décès autre (à préciser) : _____

QU'AVEZ-VOUS FAIT DE VOTRE BAC ET DE VOTRE BADGE ?

Bac rapporté le _____ au Smictom
avec clés OUI NON à la mairie de _____
avec badge OUI NON à la déchèterie de _____
Bac et badge emmenés à la nouvelle adresse
Bac et badge laissés au nouvel utilisateur **uniquement si complété ci-dessous**

REPRISE DU BAC PAR UN NOUVEL UTILISATEUR

Date de l'emménagement : _____
Nom : _____ Prénom : _____
N° de téléphone : _____
Nombre de personnes dans le foyer : _____

"Je soussigné(e) _____, déclare reprendre le bac de l'ancien
occupant du logement précité."

Fait à _____, le _____

Signature :

OBSERVATIONS EVENTUELLES

