

DEMANDE DE CONTENEURS

INFORMATION USAGER

| | |
|-----------|--|
| NOM | |
| PRENOM | |
| ADRESSE | |
| CP | |
| COMMUNE | |
| MAIL | |
| TELEPHONE | |

VOTRE DEMANDE (cocher la case correspondante)

Vous souhaitez

| | | |
|-------------------------------------|---|---------------------------------------|
| UN NOUVEAU BAC | <input type="checkbox"/> | |
| UNE REPARATION | <input type="checkbox"/> | |
| Si oui quel est l'élément a réparer | Couvercle <input type="checkbox"/> | Roues <input type="checkbox"/> |
| | Axe de couvercle <input type="checkbox"/> | Axe de roues <input type="checkbox"/> |

Votre demande concerne ?

| | |
|--------------|--------------------------|
| BAC OMR | <input type="checkbox"/> |
| BAC DETRI | <input type="checkbox"/> |
| BAC VEGETAUX | <input type="checkbox"/> |

Quel est le volume* souhaité ?

| | | | | | | | | |
|--------------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|
| BAC OMR | 80L | <input type="checkbox"/> | 120L | <input type="checkbox"/> | 180L | <input type="checkbox"/> | 240L | <input type="checkbox"/> |
| BAC DETRI | 240L | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| BAC VEGETAUX | 240L | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

*Volume OMR informatif: 1 personne = 80L /2-5 = 120L />5 = 180 au 240L

Raison de votre demande ?

| | |
|-------------------|--------------------------|
| VOLUME INADAPTE | <input type="checkbox"/> |
| VOL | <input type="checkbox"/> |
| BAC NON REPARABLE | <input type="checkbox"/> |

Formulaire à renvoyer à : dechets@ccejr.org