Centre Morbihan Communauté
27, Rue de Rennes
56660 Saint-Jean Brévelay

Service Déchets
Tél.: 02 97 60 43 42
Mail : badge@cmc.bzh

DEMANDE DE BADGE POUR CONTENEUR D'ORDURES MENAGERES

Nom : ………

Prénom : ………

Nom du conjoint : ………………………………………………………………………………………………….

Prénom du conjoint : ………………………………………………………………………………………………….

Téléphone : ………

Mail : …….

Adresse : ……….

………

« «

Raison de la demande :

- **Badge défectueux :** **oui** ◇ **non** ◇
- **Badge perdu :** **oui** ◇ **non** ◇
- **Badge non reçu** **oui** ◇ **non** ◇
- **Nouveaux arrivant** **oui** ◇ **non** ◇

Si oui :

Date d'arrivée : ………………………………………………………………………………….

Nom de l'ancien occupant : ……………………………………………………………….

Nombre de personnes dans le foyer (y compris les enfants) : ……………

Autres informations :

- **Possédez-vous un *composteur* :** **oui** ◇ **non** ◇
- **Votre boite aux lettres mentionne-t-elle un « *STOP PUB* » :** **oui** ◇ **non** ◇

Fait à …………………. **Le …………………………..** **SIGNATURE**