

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Redevance d'enlèvement des ordures ménagères

Tout changement de situation doit être signalé auprès du SIVOM du Born
(déménagement, naissance, décès, modification de la composition de votre foyer, achat, vente, etc.)

CONTACT : SIVOM du Born - Service redevance
115 route de Piche - 40200 Pontenx les forges
redevance.om@sivom-du-born.fr / 05.58.78.50.93 (choix 1)

Message : _____

RÉFÉRENCE CLIENT (si déjà inscrit, voir facture) : _____

TITULAIRE

M / Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Mail : _____

Téléphone : _____

Date de naissance : ____/____/____

CO-TITULAIRE

M / Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Mail : _____

Téléphone : _____

Date de naissance : ____/____/____

ANCIENNE ADRESSE DU TITULAIRE

Date de fin de bail - date de vente : ____/____/____

Numéro : _____ Voie : _____

Nom de la Résidence : _____ N° Appt (obligatoire) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Statut pour ce logement :

PROPRIÉTAIRE HÉBERGÉ À TITRE GRATUIT* LOCATAIRE* (Bail inférieur à 1 an Bail supérieur ou égal à 1 an)

*Merci de préciser le nom et les coordonnées du propriétaire de cette habitation :

Nom : _____ Prénom : _____

N° SIRET (si société ou SCI) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

ANCIENNE ADRESSE DU CO-TITULAIRE (si différente)

Date de fin de bail - date de vente : ____/____/____

Numéro : _____ Voie : _____

Nom de la Résidence : _____ N° Appt (obligatoire) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Statut pour ce logement :

PROPRIÉTAIRE HÉBERGÉ À TITRE GRATUIT* LOCATAIRE* (Bail inférieur à 1 an Bail supérieur ou égal à 1 an)

*Merci de préciser le nom et les coordonnées du propriétaire de cette habitation :

Nom : _____ Prénom : _____

N° SIRET (si société ou SCI) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

NOUVELLE ADRESSE (RÉSIDENCE PRINCIPALE)

Date début de bail - achat - livraison : ____/____/____

Numéro : _____ Voie : _____

Nom de la Résidence : _____ N° Appt (obligatoire) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

 PROPRIÉTAIRE HÉBERGÉ À TITRE GRATUIT* LOCATAIRE* (Bail inférieur à 1 an Bail supérieur ou égal à 1 an)

*Merci de préciser le nom et les coordonnées du propriétaire de cette habitation :

Nom : _____ Prénom : _____

N° SIRET (si société ou SCI) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

COMPOSITION DU FOYER (A REMPLIR OBLIGATOIREMENT) 1 personne 2 personnes 3 personnes 4 personnes 5 personnes 6 personnes ou +

Personne 1 (titulaire) : Nom - Prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____

Personne 2 : Nom - Prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____

Personne 3 : Nom - Prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____

Personne 4 : Nom - Prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____

Personne 5 : Nom - Prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____

Personne 6 : Nom - Prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____

Personne 7 : Nom - Prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____

NOUVELLE ADRESSE (RÉSIDENCE SECONDAIRE)

Date achat - livraison : ____/____/____

Type de bien : Maison/Villa Appartement inférieur ou égal T2 Appartement supérieur T2Utilisation : Résidence secondaire Meublé de tourisme (joindre la déclaration de meublé effectuée en mairie)

Adresse : _____

Nom de la Résidence : _____ N° Appt (obligatoire) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Résidence principale où les factures seront envoyées :

Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____

N° SIRET (si société ou SCI) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Propriétaire bailleur : si votre bien est loué pour une durée supérieure ou égale à 1 an, merci de joindre le bail pour déclarer vos locataires.

Je soussigné(e) _____
déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus et m'engage à signaler tout changement de situation (en présentant un justificatif en lien avec cette modification : acte de mariage, pacs, acte de décès, livret de famille, jugement de divorce, bulletin de situation en maison de retraite, avis d'imposition, attestation notariale de vente) au SIVOM du Born dans les meilleurs délais. Toute fausse déclaration est soumise aux dispositions de l'article 441-6 du Code Pénal.

Fait à : _____

Le (JJ/MM/AAA) : ____/____/____

Signature : _____

Informatique et libertés : Vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation et de portabilité auprès de M. Eric SOULES, responsable du traitement du SIVOM du Born, par écrit en s'adressant à SIVOM du Born - 115 route de Piche - 40200 PONTENX-LES-FORGES, conformément à l'article 12 du Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel.

Le délégué à la Protection des Données personnelles est l'Agence Landaise Pour l'Informatique (ALPI), 175 place de la Caserne Bosquet, BP 30069, 40002 MONT-DE-MARSAN Cedex, que vous pouvez contacter pour tout renseignement supplémentaire. Sous réserve d'un manquement aux dispositions ci-dessus, une réclamation peut être déposée auprès de la CNIL.