



**RAISON SOCIALE :** .....

**SIRET :** ..... **Code NAF :** .....

**Activité :** .....

- Commerce     Artisanat     Agriculture     Industrie     Libéral     Autre

**Début d'activité**

Date de début d'activité

→ ...../...../.....

**OU**

**Fin d'activité**

Date de cessation d'activité

→ ...../...../.....



**(Joindre un justificatif)**

**Adresse de l'entreprise :** .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Email : .....@.....

**Coordonnée du responsable (Nom et Prénom) :** .....

Téléphone portable : ..... Téléphone fixe : .....

**Adresse de facturation :**

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

**N° du (ou des) contenant(s) gravé en blanc sur le bac (Commençant par GA, LA, OA ou SA) :**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Nom :** .....

**Date :** ..... / ..... / .....

**Signature :**