

FORMULAIRE DEMANDE DE CHANGEMENT DE SITUATION



03 25 84 43 71



info@smictomsud52.fr



www.smictomsud52.fr

VOTRE IDENTITE

Nom(s) : Prénom(s) :

Né(e) le :/...../..... à (Commune) :

Adresse (n° + voie) :

Code postal : Commune :

Tel : / / / / Email :

ADRESSE DU LOGEMENT CONCERNÉ

Adresse (n° + voie) :

Code postal : Commune :

REFERENCE DU BAC A CHANGER :

N° du bac : N° de la puce : 041A..... Si serrure, remise de ... Clés : oui non

MOTIF DU CHANGEMENT

Date du changement de situation : / /

- Le logement devient une Résidence Principale (*joindre un justificatif de domicile*)
- Le logement devient une Résidence Secondaire (*joindre un avis d'imposition*)
- Naissance au sein du foyer (*joindre un acte de naissance*)
- Arrivée de personne(s) au sein du foyer (recomposition familiale, etc...) (*joindre une attestation sur l'honneur*)
- Décès d'une personne dans le foyer (*joindre un acte de décès*)
- Départ de enfant(s) en étude (*joindre une copie du bail précisant le paiement des ordures ménagères*)
- Séparation (*joindre une attestation sur l'honneur*)
- Divorce (*joindre une copie du jugement*)
- Exercice d'une activité professionnelle à domicile – Préciser laquelle :
(*joindre un certificat d'immatriculation ou l'agrément pour les assistantes familiales ou maternelles*)
- Raison médicale (joindre un certificat médical)
- Raison sanitaire
- Autre motif :

Nombre de personnes au foyer après changement de situation : personnes

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à la fourniture de bacs d'ordures ménagères sur le territoire du SMICTOM. Les destinataires des données sont le SMICTOM, votre Communauté de Communes et votre Commune.
Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au SMICTOM à l'adresse ci-dessous.

Je reconnais que les informations mentionnées sont exactes et m'engage à signaler tout changement de situation au SMICTOM

Date : / /

Signature :