

FORMULAIRE CLOTURE DU SERVICE DE COLLECTE DES DECHETS

Document à retourner 15 jours avant votre départ :

pole-dechets@pays-sarrebouurg.fr

ou

Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) - Service Déchets -
Terrasses de la Sarre - 3 Terrasse Normandie - 57400 Sarrebourg



VOTRE ADRESSE ACTUELLE

APPARTEMENT ☐

MAISON ☐

Nom: _____ Prénom: _____ Nom Conjoint: _____ Prénom Conjoint: _____

Date de naissance: ____/____/____ Date de naissance conjoint: ____/____/____

Téléphone domicile : ____ . ____ . ____ . ____ Téléphone portable : ____ . ____ . ____ . ____

Mail: _____ (important)

Vous êtes sous tutelle ? (UDAF ou autres organismes) oui ☐ Non ☐

N° et Rue :

N° appt :

N°Etagé :

Code postal :

Ville :

Date de départ : ____/____/____

MOTIF DE CLÔTURE

- | | |
|--|--|
| ☐ Décès | ☐ Départ en immeuble collectif (Déchets compris dans les charges) |
| ☐ Déménagement hors territoire | ☐ Vente du bien |
| ☐ Départ en Maison de retraite | ☐ Local vide attesté par la Mairie de votre commune |
| ☐ Logé chez un habitant du territoire | |

Nom Prénom :

VOTRE NOUVELLE ADRESSE ou ADRESSE DE SUIVI FACTURATION

(Obligatoire pour l'envoi de votre dernière facture, en cas de Décès adresse du notaire ou d'un membre de la famille)

Nom Prénom :

N° et Rue :

N° appt :

N°Etagé:

Code postal :

Ville:

VOS CONTENEURS SUR PLACE

Ordures ménagères (couverture bordeaux ou rouge)

N°

Tri sélectif (couverture jaune , vert , gris ou bleu)

N°

Badge (dépôt déchets dans les bornes)

N°

Pass Déchèterie (Code barre)

N°

PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE IMPERATIVEMENT POUR LE TRAITEMENT DE MON DOSSIER

- ☐ Une copie de votre carte nationale d'identité (recto et verso) ou du passeport en cours de validité
- ☐ Un justificatif du nouveau domicile de moins de 3 mois
(facture électricité, eau, assurance, bail, acte notarié, déclaration en Mairie. Les attestations sur l'honneur ne sont pas acceptées)
- ☐ Le présent formulaire complété et signé
- ☐ Clôture cause décès **(fournir un acte de décès et les coordonnées du notaire en cas de succession)**
- ☐ Clôture pour un départ en maison de retraite **(fournir une attestation de l'EHPAD)**



La facturation de votre redevance prendra fin dès restitution de votre poubelle d'ordures ménagères, du Pass Déchèterie et réception du présent document complété, signé et des pièces justificatives. A défaut, la non-restitution de la poubelle et de la carte de déchèterie pourra engendrer des frais.

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et autorise le Pôle Déchets du Pays de Sarrebourg à effectuer les modifications nécessaires sur mon contrat

Le : ____/____/____

Signature :