

## REDEVANCE DES ORDURES MENAGERES



CE FORMULAIRE EST À RENDRE AVANT LE 31 DÉCEMBRE DE CHAQUE ANNEE  
Le renouvellement se fait par tacite reconduction

**Joindre impérativement un RIB à votre demande**

**Sans RIB joint à la présente autorisation de prélèvement, votre demande ne pourra être traitée**

JE CHOISIS (cocher la case correspondante)

- LE PRELEVEMENT EN UNE FOIS A ECHEANCE  
 LE PRELEVEMENT EN 4 FOIS : 15/04 ; 15/05 ; 15/06 et 15/07

### COORDONNEES DU DEBITEUR

N° ABONNÉ / FACTURE :

.....

COMMUNE où se situe le bien concerné :

.....

NOM :

.....

PRENOM :

.....

ADRESSE DE FACTURATION :

.....

MAIL :

.....

TÉLÉPHONE : .....

### DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

### COMPTE A DEBITER

| Code Banque | Code Guichet | N° de compte | Clé RIB |
|-------------|--------------|--------------|---------|
|             |              |              |         |

Date :

### NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

Communauté de Communes Alpes Provence Verdon  
B.P. 2 – Z.A. Les Iscles  
04 170 SAINT ANDRE LES ALPES

Signature :

Envoyez votre demande par mail ou par courrier, en joignant un RIB, à :

[facturation@ccapv.fr](mailto:facturation@ccapv.fr)

CCAPV Z.A. LES ISCLES, BP 2  
04170 SAINT ANDRE LES ALPES