



PARTICULIERS

Nom et prénom _____

Date de naissance _____

Nom et prénom du conjoint _____

Date de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Tél. fixe _____ Portable _____

Courriel _____

Nombre de personnes dans le foyer _____

Résidence principale _____

Résidence secondaire (adresse de la résidence principale) : _____

Pour les locataires (nom et prénom des propriétaires) : _____

2 documents à fournir (obligatoires) : Photocopie de votre pièce d'identité et justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture de téléphone, électricité, eau...)



PROFESSIONNELS



COLLECTIVITÉS



ASSOCIATIONS

Raison sociale _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Tél. fixe _____ Portable _____

Courriel _____

N° SIRET _____

Code APE / NAF _____

Nombre de véhicule(s) _____

1 document à fournir (obligatoire) : Extrait Kbis

- Je certifie l'exactitude des renseignements fournis, ainsi que la validité des justificatifs produits.
- Je m'engage à informer le SICTOM de tout changement de situation.
- J'accepte que mes données personnelles soient utilisées dans le cadre des seules compétences du SICTOM

Le SICTOM des Combrailles traite les données recueillies pour la constitution et la gestion de votre dossier usager, l'envoi d'informations relatives au service ainsi que le suivi statistique de notre activité.

Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, rendez-vous sur la page « données personnelles » en bas de page de notre site internet.

Date _____

SIGNATURE (cachet pour les professionnels)

Comment souhaitez-vous récupérer votre carte :

- Par courrier
- Au bureau administratif du SICTOM
(19 Grand Rue - 63700 Montaigut en Combraille)