

Je composte j'ai tout compris

BON DE PARTICIPATION



NOM et Prénom :
Adresse :
Code Postal : Commune:.....
N° de téléphone : - Domicile
- Portable
Email**.....@.....

J'accepte de participer à l'opération de compostage individuel des bio-déchets sur le territoire de la Communauté de Communes des Quatre Rivières (C.C.4.R). Je souhaite recevoir un composteur et son bio-seau (photographie ci-contre). Pour leur mise à disposition, je joins un chèque* de trente euros TTC à l'ordre du TRESOR PUBLIC qui sera encaissé par la C.C.4.R.



Mes disponibilités préférentielles pour la mise en place du composteur, à mon domicile, par les animateurs compostage du SIVOM de la Région de CLUSES, sont (vous pouvez entourer plusieurs propositions) :

Lundi	8h00 /12h00	14h00 /18h00
Mardi	8h00 /12h00	14h00 /18h00
Mercredi	8h00 /12h00	14h00 /18h00
Jeudi	8h00 /12h00	14h00 /18h00
Vendredi	8h00 /12h00	14h00 /18h00

Date et signature :

A RETOURNER

Par courrier ou à déposer à l'adresse suivante :

Communauté de Communes des Quatre Rivières
28 chemin de la Ferme SAILLET
74250 FILLINGES

sivom
DE LA RÉGION DE CLUSES
Haute-Savoie



*La responsabilité de la C.C.4.R ne pourra en aucun cas être engagée en cas de perte de chèque, avant réception par les services de la C.C.4.R.

** Si vous souhaitez un accusé de réception de votre demande, accompagné du titre de recette, merci de renseigner votre adresse email de manière lisible.