

**SYNDICAT INTERCOMMUNAL A VOCATION
MULTIPLE DU NORD**

Communes de Koumac et Kaala-Gomen (Arrêté du Haut-Commissaire n° 2096/SCLC du 19/10/2000)
Commune de Poum (Arrêté du Haut-Commissaire n° HC/DAIRCL/SCL du 08/10/2010)

SIVM NORD

BP 01
98850 Koumac
Courriel : sivmnord@gmail.com
Tel : 42 54 84

**REDEVANCES DES PROFESSIONNELS
AU SERVICE DE COLLECTE ET DE
TRAITEMENT
DES ORDURES MENAGERES**

NOM : **Prénom** :

Date de naissance :/...../..... **à** :

Représentant la société :

Type de professionnel :

Tel domicile Tel bureau : Mobilis :

E-mail :

Adresse société : N° Rue :

Lotissement : Code postal : Ville :

Adresse d'envoi du courrier autre que celle de la société : N° Rue :

Lotissement : BP : Code postal : Ville :

.....

Dans le cas d'une location, mettre le nom du propriétaire / de l'agence

N° Rue :

Lotissement : BP Code postal : Ville :

Tel domicile Tel bureau : Mobilis :

Pièces a Joindre

- Attestation du notaire ou Abonnement EEC OU CDE
- Attestation d'adresse
- Pièce d'identité ou passeport
- N° Ridet

Autres :

Observations :

.....
.....

En cas de changement de domicile, pour tout déménagement hors territoire des communes du Sivm Nord (Kaala-gomen, koumac, poum) ou pour une résiliation de contrat, je m'engage à me présenter avec un justificatif (*ordre de mutation, nouvel abonnement EEC ou CDE, attestation sur l'honneur*) pour effectuer la procédure correspondant . je prends connaissance que je reste redevable de la prestation jusqu'à prise en compte du signalement officiel du justificatif.

A le

représentant

mention « lu et approuvé »

Nom, Prénom et signature de l'utilisateur ou de son